

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

L'influence de la relation avec les parents sur la perception de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe chez les adolescentes hébergées en centre de réadaptation au Québec

par

Megan Rollin

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation

en vue de l'obtention du grade de

Maître ès Sciences (M. Sc.)

Programme de Maîtrise en psychoéducation

Juin 2021

© Megan Rollin, 2021

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

L'influence de la relation avec les parents sur la perception de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe chez les adolescentes hébergées en centre de réadaptation au Québec

par

Megan Rollin

a été évalué[e] par un jury composé des personnes suivantes :

Katherine Pascuzzo

Directrice de la recherche

Université de Sherbrooke

Nadine Lanctôt

Co-directrice de la recherche

Université de Sherbrooke

Anne-Marie Tougas

Membre du jury

Université de Sherbrooke

Sophie Couture

Membre externe du jury

Université de Sherbrooke

Mémoire accepté le 26 juin 2021

SOMMAIRE

Les enfants hébergés en centre de réadaptation ont souvent vécu plusieurs formes de maltraitance et de négligence commises par les parents. Ces expériences à l'enfance peuvent entraîner de nombreuses conséquences sur le développement des enfants et adolescents, notamment leur développement relationnel. En effet, cette capacité à développer un sentiment de confiance envers leurs parents ainsi que des relations personnelles positives avec autrui est souvent compromise pour ceux-ci en raison des patrons relationnels inadaptés développés suite aux expériences de vie adverses vécues à l'enfance et adolescence. Leur capacité à créer des liens peut donc poser des barrières au développement de relations positives avec les éducateurs et les pairs de leur unité en centre de réadaptation (CR), des figures au centre de leur environnement en contexte d'hébergement. Selon la théorie bioécologique de Bronfenbrenner, il est important de s'attarder à l'environnement proximal des adolescents hébergés, soit les relations composant l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi ainsi que différentes composantes du climat de groupe (relation avec les pairs, relation avec les éducateurs, pratiques éducatives) pour mieux comprendre comment ils interagissent avec les autres individus qui sont près d'eux.

En effet, les études soulignent l'influence que peut avoir la qualité de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe sur l'adaptation des adolescents à leur contexte de placement en centre de réadaptation et sur l'évolution de leurs difficultés psychosociales. Cependant, il est possible de se questionner sur les facteurs susceptibles d'influencer ces deux concepts importants. De plus, le peu d'études portant spécifiquement sur les adolescentes en CR montre qu'elles

présentent des besoins et des difficultés bien différents des garçons. L'objectif du mémoire est donc d'établir la nature et la force des liens entre la qualité de la relation que les adolescentes entretiennent avec leurs parents au moment du placement et la perception qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité, trois mois suivants leur admission. Pour répondre à cet objectif, des données quantitatives collectées dans le cadre d'un projet longitudinal plus large sont mises à profit à l'aide d'un devis corrélationnel prédictif. Le projet, intitulé Étude longitudinale montréalaise sur les adolescentes placées en CR, est dirigé par Nadine Lanctôt, professeure au département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke (Lanctôt, 2011). L'échantillon de la présente étude est composé de 156 adolescentes hébergées en centre de réadaptation dont le placement a été ordonné parce qu'elles présentaient des problèmes de comportement ou faisaient face à divers types de maltraitance compromettant leur sécurité ou leur développement. Les adolescentes étaient âgées de 12 à 18 ans ($M = 15,12$; $ET = 1,28$) lors de l'admission.

Des analyses descriptives (moyenne, écart-type, prévalence), corrélationnelles ainsi qu'une analyse acheminatoire ont été réalisées afin de répondre à l'objectif de l'étude. Les résultats permettent de conclure que la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère et leur père lors de leur placement a un impact sur leurs perceptions de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe, trois mois plus tard. Plus précisément, plus le lien avec la mère est de qualité, plus les adolescentes endossent une perception positive de l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi, mais aussi de la relation avec les autres éducateurs de

l'unité et des pratiques éducatives. Un lien positif entre l'adolescente et son père est associé avec une perception plus positive de la relation avec les adolescentes de l'unité.

Il est important de soulever les retombées pour la recherche ainsi que pour l'intervention apportées par ce mémoire. Ce projet est le premier à montrer l'influence de la relation avec la mère et le père sur la perception de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe auprès d'un échantillon d'adolescentes hébergées en CR. La relation avec le père est incluse dans le modèle grâce à la rigueur de la stratégie d'analyse qui permet de gérer les données manquantes. L'étude se distingue également avec la façon dont le climat de groupe est mesuré. En effet, les trois dimensions du climat de groupe (relation avec les pairs, relation avec les éducateurs et pratiques éducatives) ciblées reflètent la complexité des composantes du climat en CR. Les résultats permettent aussi de saisir la plus-value d'étudier le climat de groupe sous différentes dimensions et non un seul concept général vu les prédicteurs différenciés selon les trois dimensions mesurées. Puis, les résultats obtenus suggèrent qu'il faut s'attarder aux relations qu'entretiennent les adolescentes avec leurs parents tant sur le plan de la recherche que l'intervention. Or, d'autres études seront nécessaires pour préciser et mieux comprendre l'apport unique de chacun des parents. Finalement, il est important de conscientiser les éducateurs à être sensible, disponibles et chaleureux afin d'accompagner les adolescentes dans la révision de leurs patrons relationnels qui teintent négativement leurs perceptions des relations avec les autres.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
PREMIER CHAPITRE. LA PROBLÉMATIQUE.....	2
1. LE CONTEXTE D'HÉBERGEMENT AU QUÉBEC.....	2
1.1 Données québécoises et mise en contexte de la Loi de la protection de la jeunesse ...	2
1.2 Le placement en CR et ses particularités	4
1.3 Les difficultés relationnelles, conséquences des relations à l'enfance	5
2. ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE.....	7
2.1 Définition	7
2.2 Importance de l'alliance thérapeutique dans le développement des adolescents en CR	8
3. CLIMAT DE GROUPE	9
3.1 Définition	9
3.2 Importance du climat de groupe dans le développement des adolescents en CR.....	11
4. CADRE THÉORIQUE.....	13
5. QUESTION DE RECENSION	18
DEUXIÈME CHAPITRE. RECENSION.....	19
1. MÉTHODE DE RECENSION	19
2. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENCÉES	21
2.1 Études quantitatives	21
2.1.1 Forces et limites des outils de mesure des études quantitatives recensées	26
2.2 Études qualitatives	28
2.2.1 Forces et limites des études qualitatives recensées	30
3. PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES RÉSULTATS DES ÉTUDES RECENCÉES	32
3.1 Alliance thérapeutique	33
3.1.1 Caractéristiques des adolescents associées à l'alliance thérapeutique	33
3.1.2 Caractéristiques des éducateurs associées à l'alliance thérapeutique	34
3.1.3 Caractéristiques de l'environnement associées à l'alliance thérapeutique.....	36
3.2 Climat de groupe.....	37

3.2.1	Caractéristiques des adolescents associées au climat de groupe.....	38
3.2.2	Caractéristiques des éducateurs associées au climat de groupe	39
3.2.3	Caractéristiques de l'environnement associées au climat de groupe	41
3.3	Synthèse des résultats et limites des études recensées.....	42
3.3.1	Synthèse des résultats portant sur l'alliance thérapeutique.....	43
3.3.2	Synthèse des résultats portant sur le climat de groupe	43
3.3.3	Limites des résultats des études recensées	45
4.	OBJECTIF DE RECHERCHE	48
TROISIÈME CHAPITRE. LA MÉTHODE.....		50
1.	LE DEVIS.....	50
2.	LES PARTICIPANTES.....	51
2.1	Sélection des participantes	51
3.	INSTRUMENTS DE MESURE	52
3.1	La variable indépendante	52
3.1.1	Relation avec les parents	52
3.2	Les variables dépendantes.....	53
3.2.1	Alliance thérapeutique	53
3.2.2	Climat de groupe	54
3.3	Variables contrôles.....	56
3.3.1	Variables sociodémographiques.....	56
3.3.2	Problèmes interpersonnels	56
4.	MÉTHODE D'ANALYSE DES DONNÉES	57
4.1	Analyses préliminaires et de corrélations	57
4.2	Analyses de régressions	58
4.3	Analyse acheminatoire.....	58
QUATRIÈME CHAPITRE. RÉSULTATS		60
1.	ANALYSES PRÉLIMINAIRES	60
2.	ANALYSES DE RÉGRESSIONS.....	62
3.	ANALYSE ACHEMINATOIRE	66
3.1	Procédure	66

3.2	Résultats de l'analyse acheminatoire	68
3.2.1	Perceptions de l'alliance thérapeutique.....	68
3.2.2	Perceptions de la relation avec les pairs.....	68
3.2.3	Perceptions de la relation avec les éducateurs de leur unité	69
3.2.4	Perceptions des pratiques éducatives de l'unité	69
CINQUIÈME CHAPITRE. DISCUSSION		70
1.	RÉSULTATS APPUYÉS PAR LA THÉORIE	70
1.1	Théorie bioécologique.....	70
1.2	Théorie de l'attachement.....	72
2.	RÉSULTATS APPUYÉS PAR LES CONNAISSANCES ACTUELLES	73
2.1	L'influence de la relation avec les parents sur l'alliance thérapeutique	73
2.2	L'influence de la relation avec les parents sur la relation avec les pairs	75
2.3	L'influence de la relation avec les parents sur la relation avec les éducateurs.....	76
2.4	L'influence de la relation avec les parents sur la perception des pratiques éducatives	77
2.5	Nuance quant à l'apport unique de la mère et du père.....	78
3.	FORCES, LIMITES ET RECOMMANDATIONS POUR LES RECHERCHES FUTURES	79
3.1	Forces de l'étude	79
3.2	Limites de l'étude et recommandations pour les recherches futures	82
4.	RETOMBÉES DU MÉMOIRE.....	84
4.1	Retombées pour l'intervention.....	84
CONCLUSION		88
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES		90
ANNEXE A. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ÉTUDES QUANTITATIVES		
RECENSÉES.....		106
ANNEXE B. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ÉTUDES QUALITATIVES		
RECENSÉES.....		109

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Caractéristiques des études quantitatives recensées.....	22
Tableau 2.	Caractéristiques des études qualitatives recensées.....	30
Tableau 3.	Statistiques descriptives et corrélations entre les variables à l'étude.....	62
Tableau 4.	Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi.....	63
Tableau 5.	Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur le climat de groupe (dimension de la relation avec les pairs).....	64
Tableau 6.	Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur le climat de groupe (dimension de la relation avec les éducateurs).....	65
Tableau 7.	Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur le climat de groupe (dimension de la perception des pratiques éducatives de l'unité).....	66
Tableau 8.	Description détaillée des études quantitatives recensées.....	106
Tableau 9.	Description détaillée des études qualitatives recensées.....	109

LISTE DES FIGURES

Figure 1.	Schéma du modèle bioécologique de Urie Bronfenbrenner (1992).....	15
Figure 2.	Résultats de l'analyse achemimnatoire (<i>path analysis</i>) prédisant l'influence de la relation avec la mère et le père sur l'alliance thérapeutique et les trois composantes du climat de groupe.....	67

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

CR	<i>Centre de réadaptation</i>
DPJ	<i>Direction de la protection de la jeunesse</i>
LPJ	<i>Loi de la protection de la jeunesse</i>
T1	<i>Temps 1</i>
T2	<i>Temps 2</i>

Le seul endroit où succès vient avant travail est dans le dictionnaire

Vince Lombardi

REMERCIEMENTS

Premièrement, je souhaite exprimer toute ma reconnaissance à ma directrice de recherche Katherine Pascuzzo, professeure au Département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke. Ta grande disponibilité, patience et sensibilité m'ont guidé pour chaque étape et m'ont permis de développer un plaisir et un intérêt grandissant pour la recherche. Merci de ta confiance et d'avoir cru en moi depuis le départ. Merci également de me pousser à en faire plus, de participer à des congrès ou encore d'écrire un article. Ce sont des opportunités qui me rendent fière et me donnent le sentiment de profiter pleinement de l'expérience de recherche.

Je souhaite également remercier Nadine Lanctôt, professeure au Département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke et co-directrice de recherche, pour l'accès à la banque de données utilisée dans le cadre de mon mémoire. De plus, tes judicieux conseils ont grandement contribué aux réflexions et ont mené mon projet à un niveau supérieur. Merci également de ta disponibilité et des opportunités de recherche offertes. Merci aussi à Annie Lemieux pour son soutien important afin de déchiffrer mes analyses et les nombreuses questions statistiques associées.

Merci à mes collègues de maîtrise en recherche ainsi que Catherine Laurier, professeure au département également. Merci pour les séminaires de codéveloppement qui permettent d'accentuer les réflexions, de discuter sur nos différents projets et surtout de normaliser le processus de recherche qui peut parfois être difficile.

Merci à Geneviève Beaulieu, ma partenaire de recherche. Merci pour les « tomates », les relectures, les commentaires, le soutien, mais aussi de m'avoir transmis ta passion pour la recherche dès le baccalauréat. Une mention spéciale à Sophie Asselin et Daphnée Bédard pour votre soutien qui m'a été d'une grande aide et qui a fortement contribué à ma motivation. Merci pour vos idées, mais aussi pour le soutien émotionnel lors des moments de « remise en question ». Merci mille fois aussi à ma famille et aux amis qui m'ont encouragé et supporté dans le plus gros projet que j'ai réalisé.

Puis, je remercie également l'Institut Universitaire Jeunes en Difficulté (IUJD), le Comité québécois pour les jeunes en difficulté de comportement (CQJDC) et à la Chaire de recherche du Canada sur le placement et la réadaptation des adolescentes et jeunes femmes pour leur soutien financier.

INTRODUCTION

Ce projet examine, au sein d'une population d'adolescentes hébergées en centre de réadaptation (CR) au Québec, l'influence de la relation avec leurs parents sur leurs perceptions de la qualité de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe en contexte de placement. Le premier chapitre est consacré à la présentation de la problématique. Il définit les différents concepts importants à l'étude, soit le contexte d'hébergement québécois, l'alliance thérapeutique et le climat de groupe. Le cadre théorique guidant l'étude est également expliqué. Enfin, la question de recension est énoncée. Le deuxième chapitre traite de la recension des écrits, soit les caractéristiques des études ainsi que la présentation de leurs principaux résultats. Une synthèse des résultats de la recension ainsi que les limites de celle-ci sont également examinées. Puis, la question de recherche guidant le mémoire est énoncée. Le troisième chapitre décrit la méthodologie du présent projet, plus précisément les participantes, le devis, les instruments de mesure ainsi que le plan d'analyse de données. Le quatrième chapitre présente les résultats des analyses (corrélations, régressions et analyse acheminatoire). Le cinquième chapitre permet de synthétiser et interpréter les résultats obtenus en lien avec les théories existantes et la littérature. La discussion fait également état des forces et limites du projet, des recommandations pour les études futures ainsi que des retombées pour l'intervention en psychoéducation.

PREMIER CHAPITRE. LA PROBLÉMATIQUE

Tout d’abord, des données récentes sur le nombre d’enfants pris en charge en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) sont présentées afin de situer l’ampleur du phénomène de placement chez une population âgée de moins de 18 ans. Puisque le présent projet s’intéresse plus spécifiquement aux enfants âgés de 12 à 18 ans, le contexte de placement en CR, les caractéristiques et les difficultés des adolescents qui y sont hébergés, l’alliance thérapeutique et le climat de groupe sont ensuite définis. Par la suite, l’approche bioécologique sera présentée puisqu’elle servira de cadre théorique pour situer l’importance de s’attarder aux relations interpersonnelles proximales chez les adolescents en CR pour mieux comprendre leur développement. La pertinence sociale et scientifique de l’étude seront établies tout au long du chapitre et, finalement, la question de recherche ayant guidé la recension des écrits sera énoncée.

1. LE CONTEXTE D’HÉBERGEMENT AU QUÉBEC

1.1 Données québécoises et mise en contexte de la Loi de la protection de la jeunesse

Selon le récent bilan de la direction de la protection de la jeunesse (DPJ; Gouvernement du Québec, 2019a), environ 289 situations d’enfants¹ sont signalées chaque jour. Les données indiquent également que les signalements traités et retenus sont à la hausse depuis quelques années. En effet, en 2016-2017, le nombre de signalements s’élevait à 91 191 enfants, dont 36 002 ont été retenus alors qu’en 2018-2019, il est plutôt question de 105 644 signalements traités, dont 41 530

¹ Selon le Gouvernement du Québec (2019a), les enfants sont considérés âgés de moins de 18 ans.

ont été retenus (Gouvernement du Québec, 2019a). Parmi les enfants dont le signalement a été retenu, 35 998 (86,68 %) ont été pris en charge par la DPJ qui est responsable de l'application de la LPJ (Gouvernement du Québec, 2019a).

La LPJ a pour but d'assurer la protection de l'enfant dont la sécurité ou le développement est compromis parce qu'il y a un manque dans la réponse à ses besoins fondamentaux de la part des adultes qui en ont la garde (Gouvernement du Québec, 2010). Il y a compromission lorsqu'un enfant se retrouve ou est à risque de se retrouver dans une situation d'abandon, de négligence, de mauvais traitements psychologiques, d'abus sexuels ou physiques ou lorsque l'enfant présente des troubles de comportement sérieux (Gouvernement du Québec, 2019b). L'intervention de la DPJ a pour but de mettre fin à la situation de compromission et d'éviter la récurrence afin de favoriser la reprise du développement des enfants (Gouvernement du Québec, 2010). Pour ce faire, l'intervention s'articule autour d'un projet de vie permettant de cibler l'objectif à long terme, soit l'endroit ainsi que les personnes avec qui l'enfant résidera jusqu'à sa majorité (Gouvernement du Québec, 2010).

Malgré le fait que le projet de vie préconisé par la DPJ soit le maintien et/ou le retour de l'enfant dans son milieu familial, parfois un hébergement en milieu substitut est nécessaire. Ceci a lieu lorsqu'un enfant vit ou est à risque de vivre des situations mettant sévèrement en danger sa sécurité ou son développement et que les figures parentales ne sont pas en mesure de le protéger (Gouvernement du Québec, 2019b). Dans ces situations de compromission, les enfants peuvent être confiés à un membre de la famille élargie, placés en adoption ou en famille d'accueil (Gouvernement du Québec, 2010). La DPJ peut également recommander le placement de l'enfant

en ressources intermédiaires, on parle alors d'hébergement dans un milieu ayant pour objectif la réadaptation. Ces ressources incluent les centres de réadaptation en déficience intellectuelle ou physique, mais aussi les foyers de groupe et les CR. Les foyers de groupe ont un objectif axé sur la réadaptation et le développement de l'autonomie des enfants alors que le mandat des interventions dispensées en CR est d'offrir des services de nature psychosociale et d'urgence sociale (Gouvernement du Québec, 2010).

1.2 Le placement en CR et ses particularités

Lorsque l'enfant est placé en CR, celui-ci est hébergé dans des unités de vie avec d'autres enfants dont il y a compromission de la sécurité ou du développement (Gouvernement du Québec, 2010). En 2018-2019, 9,2 % des enfants québécois pris en charge par la DPJ étaient hébergés en CR (Gouvernement du Québec, 2019a), pourcentage démontrant le nombre important d'enfants présents dans de telles ressources. Pour répondre aux besoins complexes et multiples des enfants, ceux-ci sont soutenus par une équipe de professionnels incluant des éducateurs œuvrant directement dans les unités, ainsi que des travailleurs sociaux, psychoéducateurs et autres professionnels spécialisés (Ayotte, Lanctôt et Tourigny, 2015).

Les études s'étant attardées à la complexité de l'environnement des adolescents hébergés en CR permettent de saisir l'importance du vécu partagé dans l'intervention et dans la relation entre les adolescents et les éducateurs (Geoffrion et Ouellet, 2013). En effet, les éducateurs sont en contact constant avec les jeunes et partagent avec eux les moments du quotidien, du lever au coucher, ce qui représente des moments de vécu partagé (Geoffrion et Ouellet, 2013; Harder,

Knorth et Kalverboer, 2012). En accompagnant les adolescents ayant vécu une panoplie d'expériences adverses, tels des fugues, le dévoilement d'agressions sexuelles, etc. (Lanctôt et Turcotte, 2018), les éducateurs cherchent à développer un lien de proximité avec chacun des jeunes de leur unité et à promouvoir les compétences relationnelles de ces derniers (Smith, 2011). Or, les difficultés relationnelles des adolescents hébergés peuvent représenter des barrières importantes dans l'atteinte de ces objectifs.

1.3 Les difficultés relationnelles, conséquences des relations à l'enfance

Les enfants hébergés en CR ont souvent vécu plusieurs formes de maltraitance (ex., abus physique, sexuel, émotionnel et négligence) au sein de leur environnement social, ce qui est susceptible d'entraîner des conséquences affectant plusieurs sphères de leur développement, notamment leur développement relationnel (Collin-Vézina, Milot et Godbout, 2019; Little, Kohm et Thompson, 2005; Melkman, 2017).

La capacité à développer un attachement sécurisant, caractérisé par un sentiment de confiance et de relations personnelles chaleureuses, prévisibles et stables, est souvent compromise pour les enfants ayant vécu dans un milieu caractérisé par de l'abus et de la négligence (Collin-Vézina et al., 2019; Zegers Schuengel, Van IJzendoorn et Janssens, 2006). Alors que de tels traumatismes interpersonnels vécus par les enfants intensifient leurs besoins de réconfort et de protection, ces mêmes expériences diminuent la confiance qu'ils ont envers les autres (Collin-Vézina et al., 2019). Les représentations intériorisées de leurs relations qui se développent durant l'enfance servent ensuite de base pour leurs relations futures faisant en sorte qu'à l'adolescence,

ces jeunes peuvent montrer des difficultés dans leurs relations avec leurs pairs ainsi que les figures d'autorité (Bowlby, 1982; Collin-Vézina et al., 2019; Zegers et al., 2006). Les adolescents pourraient donc adopter des comportements plus froids et distants ou, à l'inverse, pourraient rechercher l'attention et vouloir plaire aux autres de façon excessive (Cassidy, Kirsh, Scolton et Parke, 1996). Les représentations intériorisées modulent ainsi la façon dont les adolescents interagissent avec leur environnement social et influencent l'interprétation faite du comportement des autres (Allen, 2008; Bretherton et Munholland, 2016; Zegers et al., 2006).

Le placement en CR constitue un environnement social au sein duquel les défis relationnels des adolescents sont nombreux. Les adolescents hébergés sont confrontés à un environnement inhabituel composé d'adolescents ayant des difficultés variées et d'adultes inconnus (Harder et al., 2012; Zegers et al., 2006). En addition, la situation de placement fait en sorte que les adolescents ont un accès limité à leur réseau relationnel présent avant le placement (Mota et Matos, 2016; Zegers et al., 2006), ce qui pourrait occasionner des sentiments d'abandon et des émotions négatives associées au placement en CR. Malgré que cet accès limité soit souhaitable dans bien des cas, vu la nature souvent inadéquate de leur réseau, le manque de soutien et de repères suscitent un grand stress pour ces jeunes.

Quelques études récentes se sont penchées sur l'impact des expériences de maltraitance à l'enfance sur la perception du réseau social des adolescents hébergés en CR (Lanctôt, 2020; Melkman, 2017). Par exemple, une étude menée au Québec auprès de jeunes femmes (19,4 ans en moyenne) ayant été hébergées en CR pendant l'adolescence montre que plus les participantes rapportent avoir vécu un grand nombre d'épisodes d'abus émotionnels et physiques sévères ou de

négligence à l'enfance, moins elles perçoivent de soutien disponible de la part de leur réseau social (Lanctôt, 2020). Cette étude rapporte aussi que plus les participantes rapportent de la maltraitance sévère dans leur enfance, plus elles emploient des schémas cognitifs traduisant des sentiments de peur du rejet et de l'abandon envers leur entourage. Ces schémas sont caractérisés par la perception que différents besoins importants (sécurité, stabilité, affection, empathie, compréhension, approbation et respect) ne peuvent être comblés. Selon les résultats de l'étude, ces schémas agiraient comme médiateurs dans la relation entre la maltraitance subie et le faible soutien social perçu (Lanctôt, 2020).

Afin de mieux comprendre le contexte relationnel des adolescents en CR, il paraît pertinent de mobiliser les concepts d'alliance thérapeutique et de climat de groupe puisque les éducateurs et les pairs de l'unité représentent des figures centrales de l'environnement social pour ces jeunes hébergés. Les sections deux et trois abordent ces concepts.

2. ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

2.1 Définition

L'alliance thérapeutique représente l'un des facteurs les plus importants pour favoriser l'efficacité d'un traitement auprès des clients (tant chez les enfants que les adultes; Bédard-Nadeau, Plourde et Arseneault, 2018; Shirk, Kaver et Brown, 2011). L'alliance concerne « une collaboration active entre le client et l'intervenant autour de trois dimensions : l'entente mutuelle et réciproque sur les objectifs de traitement, les tâches et le lien affectif » (Bédard-Nadeau et al., 2018, p. 489). Cette définition, basée sur celle de Bordin (1979), est largement utilisée dans les

études portant sur l'alliance (Andrusyna, Tang, DeRubeis et Lubrosky, 2001; Ayotte et al., 2015; Seonen, D'Oosterlinck et Broekaert, 2013; Strijbosch, Stams, Wissink, Van der Helm et Roest, 2018).

Tout d'abord, l'accord sur les objectifs implique l'entente mutuelle et réciproque sur les cibles d'intervention (Ayotte et al., 2015; Bédard-Nadeau et al., 2018). Ensuite, les tâches réfèrent aux moyens pour accomplir les objectifs visés. Il doit donc y avoir une entente mutuelle et réciproque entre le client et l'intervenant afin que tous les deux puissent s'entendre sur les objectifs ciblés et les tâches à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs (Bédard-Nadeau et al., 2018). Puis, le lien affectif réfère au lien émotionnel entre le client et l'intervenant (Ayotte et al., 2015; Bédard-Nadeau et al., 2018). Andrusyna et al. (2001) nomment l'importance de la confiance que le client a en les capacités de son intervenant dans l'évolution du lien affectif. L'importance et l'interinfluence entre les trois dimensions de l'alliance ont été soulignées par Baillargeon et Puskas (2013). Ces auteurs expliquent que la qualité du lien affectif créé entre le client et son intervenant favorise leur entente sur les objectifs et tâches pour l'intervention. En retour, la capacité du client et de l'intervenant à s'entendre sur les objectifs et tâches pour l'intervention favorise l'établissement d'un lien affectif.

2.2 Importance de l'alliance thérapeutique dans le développement des adolescents en CR

Malgré l'importance d'identifier les facteurs associés à la capacité des individus à établir une alliance thérapeutique dans le cadre d'un traitement (Shirk et al., 2011), peu d'études documentent ces facteurs dans un contexte de placement en CR (Ayotte, Lanctôt et Tourigny,

2016; Harder et al., 2012; Swan, Holt et Kirwan, 2018; Zegers et al., 2006). À ce jour, les études sur l'alliance thérapeutique en contexte de placement en CR visent surtout à comprendre les effets de celle-ci sur le processus d'intervention ou sur l'évolution des difficultés des adolescents pendant le placement. À cet effet, Roest, Van der Helm et Stams (2016) ont évalué l'association entre l'alliance thérapeutique et la motivation au traitement auprès d'un échantillon de 174 adolescents hébergés en CR aux Pays-Bas. Les résultats montrent qu'une bonne relation entre l'adolescent et son éducateur de suivi prédit un niveau élevé de la motivation au traitement.

En ce qui concerne l'association entre l'alliance thérapeutique et l'évolution des difficultés chez les adolescents en CR, une récente étude montre qu'une relation de qualité entre l'adolescent et son éducateur de suivi joue un rôle important dans la diminution des comportements intériorisés et extériorisés manifestés (Hurley, Lambert, Gross, Thompson et Farmer, 2017). Dans cette même lignée, les résultats de l'étude d'Ayotte et al. (2016) révèlent que la qualité de l'alliance est un prédicteur des différentes trajectoires de problèmes de comportements des adolescentes hébergées en CR. En effet, il est possible de constater que, sur une période de trois mois de placement, plus les adolescentes rapportent une bonne relation avec leur éducateur de suivi, plus elles font partie de celles dont les problèmes de comportement diminuent ou restent faibles et stables.

3. CLIMAT DE GROUPE

3.1 Définition

Le terme climat de groupe tient ses origines du concept de climat social. Le climat social représente les perceptions qu'un individu entretient à l'égard de l'environnement qu'il partage

avec d'autres individus (Bennett, 2010). Le climat social peut varier selon les groupes, est dynamique et peut influencer les comportements adoptés par chaque membre le composant (Bennett, 2010). De plus, le climat social est déterminé par la personnalité et les besoins des individus qui composent le groupe, mais également par les conditions de l'environnement qu'ils fréquentent (Stern, 1970).

En contexte d'hébergement, le climat de groupe a été évalué par différents chercheurs dont Mathys, Lanctôt et Touchette (2012). Dans leur étude menée auprès d'adolescentes hébergées en CR, Mathys et al. (2012) définissent le climat de groupe à l'aide de trois dimensions : la relation avec les pairs, la relation avec les éducateurs et les pratiques éducatives. Le choix d'utiliser cette définition pour le présent projet repose sur le fait que ces dimensions permettent de décrire le climat de groupe en faisant ressortir la contribution des différentes dimensions relationnelles des unités, mais aussi les perceptions des adolescents hébergés quant aux pratiques éducatives qui prévalent dans leur milieu de placement. Or, plusieurs études ne s'attardent qu'à la relation entre l'adolescent et ses éducateurs (Moore, McArthur, Death, Tilbury et Roche, 2018; Mota et Matos, 2016; Steinke et Derrick, 2018), négligeant ainsi le rôle de la relation entre les adolescents d'une même unité et les perceptions quant aux actions et valeurs qui gouvernent les pratiques des éducateurs.

La première dimension du climat de groupe, *la relation avec les pairs*, reflète la relation qu'entretiennent les adolescents avec les pairs de leur unité de vie (Mathys et al., 2012). Ceci inclut la qualité des relations entre les adolescents ainsi que les sentiments d'appartenance et de sécurité

envers les pairs. Cette dimension englobe aussi l'aspect de la victimisation, soit la présence de violence physique, verbale et relationnelle manifestée entre les adolescents.

La deuxième dimension cible *la relation avec les éducateurs* de l'unité. Elle porte sur la qualité de la relation entre le jeune et l'ensemble des éducateurs de son unité, comparativement à l'alliance thérapeutique qui est spécifique à la relation entre le jeune et son éducateur de suivi (Mathys et al., 2012). Cette dimension comprend à la fois à l'aspect relationnel entre l'adolescent et les éducateurs, mais également aux perceptions des adolescents quant aux attitudes valorisantes et de soutien des éducateurs.

Les pratiques éducatives du contexte de placement représentent la troisième et dernière dimension du climat de groupe selon Mathys et al. (2012). Cette définition renvoie à la perception du sentiment de justice, d'équité, de la clarté des règles et à la place accordée à l'implication des adolescents. Cette dimension fait également état du sentiment de sécurité ou d'insécurité ressenti par le jeune dans son unité. Cette dimension permet ainsi d'évaluer la manière dont les adolescents perçoivent les interactions avec l'équipe éducative à travers les règles et pratiques déployées par celle-ci.

3.2 Importance du climat de groupe dans le développement des adolescents en CR

Quelques études révèlent l'importance des relations avec les éducateurs et les pairs pour le développement des adolescents en CR. D'abord, le développement d'une relation positive entre l'adolescent et ses éducateurs est reconnu comme étant associé au sentiment de bien-être des jeunes en contexte d'hébergement (Arsenault et Domene, 2018; Attar-Schwartz, 2012; Leipoldt, Harder,

Kayed, Grietens et Rimehaug, 2019; Seonen et al., 2013). Pour ce qui est des pratiques éducatives du milieu, peu de recherches se sont attardées à cette dimension comme objet d'étude (Lanctôt et al., 2016). Néanmoins, une étude montre que la constance et la connaissance des règlements dans les unités peuvent contribuer au sentiment d'appartenance, d'équité, d'égalité et de respect des adolescents en CR favorisant une meilleure adaptation dans leur unité (Arsenault et Domene, 2018).

Ensuite, Pinchover et Attar-Schwartz (2014) ont observé que plus la perception de la relation avec les pairs est positive, moins les adolescents sont victimisés et moins ils présentent des difficultés d'adaptation dans les CR. Plus récemment, une étude qualitative menée auprès de sept adolescents âgés de 16 à 18 ans suggère que ces derniers perçoivent tous la relation avec leurs pairs comme étant bénéfique pour leur santé mentale en CR (Arsenault et Domene, 2018). Or, le côté plus délétère de l'influence de la relation avec le groupe de pairs en contexte de CR est souligné par l'étude de Sekol (2013), dont les résultats montrent que les pairs peuvent renforcer les comportements d'agressivité chez les adolescents.

Le concept plus général de climat de groupe (sans distinction des trois dimensions) a également été démontré comme important pour l'adaptation des adolescents. Tout d'abord, Pinchover et Attar-Schwartz (2014) ont étudié le lien entre le climat de groupe et l'adaptation chez les adolescents hébergés en CR en Israël. Ils rapportent que plus la perception générale du climat est positive, moins les adolescents présentent des comportements d'hyperactivité, des difficultés émotionnelles, des problèmes de comportements et des relations négatives avec les pairs. Dans le même ordre d'idée, une étude qualitative menée en Californie auprès d'un échantillon de 12

adultes (hommes et femmes) ayant été placés en CR à l'adolescence documente des éléments du climat de groupe ayant eu une influence positive sur l'adaptation de ces derniers au contexte du placement (Devine, 2005). Plusieurs des thèmes identifiés peuvent être regroupés selon les trois dimensions du climat de groupe mentionnées ci-haut. D'abord, la relation avec les pairs est reflétée par les thèmes suivants : le sentiment d'appartenance aux pairs, les relations positives et de confiance avec ceux-ci ainsi que la pression positive de se conformer aux consignes de leur unité par respect pour leurs pairs. Ensuite, plusieurs éléments de la relation avec les éducateurs sont nommés, dont le sentiment d'appartenance envers les adultes, la disponibilité, la fiabilité, la confiance, l'investissement, la tolérance ainsi que la compréhension des éducateurs. Puis, les pratiques éducatives regroupent les thèmes associés à la structure et la constance des attentes des milieux et les caractéristiques des pratiques éducatives.

4. CADRE THÉORIQUE

Dans la mesure où les relations positives et de confiance en contexte de placement sont jugées déterminantes dans le développement et l'adaptation des adolescents en CR, il importe de s'intéresser aux facteurs susceptibles de les favoriser ou de leur nuire. Pour ce faire, le modèle bioécologique (Bronfenbrenner, 1992) offre un cadre théorique solide pour guider l'examen des facteurs personnels et environnementaux à considérer chez l'individu.

Spécifiquement, ce cadre théorique permet de saisir l'inter-influence des relations entre les adolescents hébergés en CR et leur environnement immédiat, car la théorie explique « l'adaptation et le développement humain comme résultant des relations transactionnelles complexes

s'établissant entre les multiples systèmes composant une niche bioécologique » (Letarte et Pauzé, 2018, p. 54). Tel qu'illustré à la Figure 1, la niche bioécologique est composée de différents systèmes tous imbriqués. Ces systèmes sont l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, l'exosystème, le macrosystème et le chronosystème (Letarte et Pauzé, 2018).

Dans le domaine de la psychoéducation, ce sont souvent les enfants ou les adolescents qui occupent le centre du modèle, c'est-à-dire l'ontosystème (Letarte et Pauzé, 2018). Tous les éléments et relations constituant chacun des systèmes peuvent avoir une influence positive comme négative sur le développement de la personne (Bronfenbrenner, 1992). Dans cette optique, la théorie différencie deux types de facteurs, soit les facteurs proximaux (souvent situés dans l'ontosystème, le microsystème et le chronosystème) ayant une « influence directe sur le développement ou l'adaptation de la personne » et les facteurs distaux (souvent situés dans le mésosystème, l'exosystème, le macrosystème et le chronosystème) ayant plutôt une influence indirecte sur le développement ou l'adaptation de l'individu (Letarte et Pauzé, 2018, p.55). L'influence des facteurs plus distaux s'actualise souvent par l'intermédiaire de facteurs proximaux (Letarte et Pauzé, 2018).

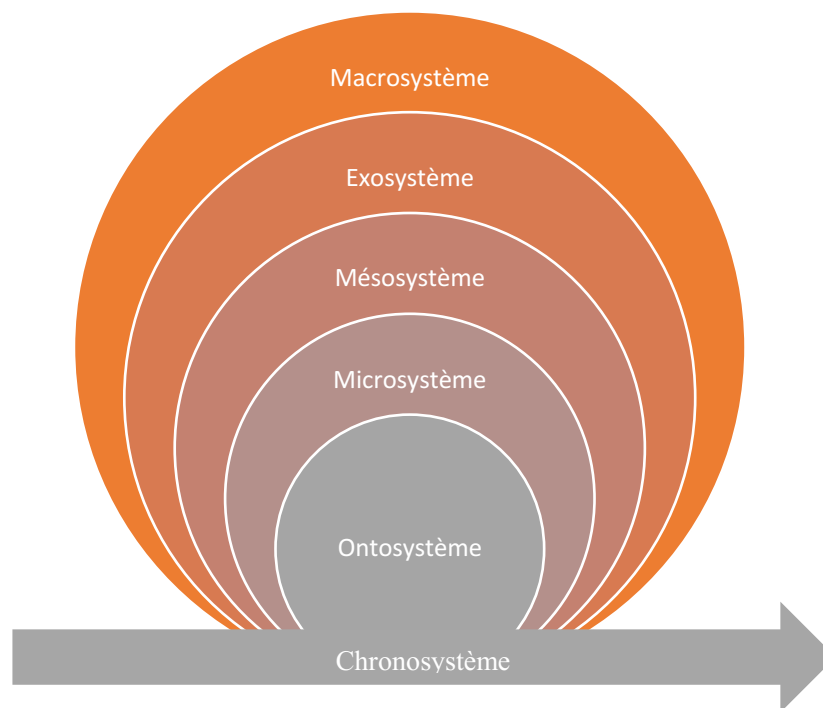


Figure 1. Schéma du modèle bioécologique de Urie Bronfenbrenner (1992).

Tout d'abord, l'*ontosystème* représente les caractéristiques personnelles de la personne pouvant influencer sa réaction aux différents événements (Bronfenbrenner, 1992). Le sexe, l'âge, les habiletés sociales et les vulnérabilités en sont des exemples (Letarte et Pauzé, 2018). De plus, les représentations intériorisées développées à l'enfance et les mécanismes interpersonnels que peuvent présenter les adolescents placés en CR (tel que le fait d'être distant envers les autres ou, à l'inverse, de vouloir plaire à tout prix) font partie de leurs caractéristiques personnelles et peuvent influencer leurs réactions et relations (Allen, 2008; Bowlby, 1982; Collin-Vézina et al., 2019).

Ensuite, le *microsystème* représente les relations avec les individus dans l'environnement immédiat de la personne, de même que les activités et les rôles qu'ils déploient (Bronfenbrenner, 1992). Ce système inclut tant le milieu de vie immédiat de l'individu (ex., son unité) que les

personnes (et leurs caractéristiques) avec qui l'individu a des relations directes (Letarte et Pauzé, 2018). En contexte de CR, ce système est étroitement lié au vécu partagé et est composé des éducateurs ainsi que des pairs avec qui les adolescents sont en relation dans leur unité. Comme mentionné plus haut, la théorie stipule que les relations sont transactionnelles, il est donc important de saisir que le microsysteme influence l'adolescent, mais que l'adolescent, avec ses caractéristiques qui lui sont propres (ontosystème), influence également les éléments de son microsysteme.

Le *mésosystème* représente un « système de microsystemes en interaction » (Letarte et Pauzé, 2018, p. 57). Le mésosystème ne représente donc pas un milieu précis, mais fait plutôt référence à la nature des relations et des liens entre les différentes personnes et milieux de vie de l'individu. Par exemple, une relation conflictuelle entre les parents biologiques d'un adolescent et son éducateur de suivi pourrait avoir une influence négative sur le comportement de l'adolescent dans son unité.

L'*exosystème* représente les environnements qui ne sont pas fréquentés par l'individu, mais dont les bouleversements peuvent affecter son développement et son adaptation (Letarte et Pauzé, 2018). Pour les adolescents hébergés en CR, les différents éléments composant l'exosystème peuvent inclure la qualité des relations familiales des autres adolescents ou des éducateurs de leur unité, ou encore un stress personnel chez les éducateurs. Par exemple, si l'éducateur de suivi d'un adolescent vit des difficultés au plan personnel, il est possible qu'il soit moins disponible (cognitivement et émotionnellement) envers l'adolescent, affectant ainsi la qualité de la relation et de ses interactions avec ce dernier.

Le *macrosystème* aborde plutôt l'aspect des croyances et valeurs d'une communauté (Bronfenbrenner, 1992). Il dicte les règles, comportements et attitudes à adopter dans un environnement donné. En CR, les valeurs véhiculées et les pratiques éducatives privilégiées dans les unités en sont des exemples.

Finalement, le *chronosystème* représente la dimension du temps, il s'agit donc d'événements marquants au cours de la vie de l'individu (Bronfenbrenner, 1992). Par exemple, pour les jeunes en CR, l'âge au premier placement est un indicateur de la période développementale dans laquelle se trouve le jeune lorsqu'il est confronté à des changements drastiques vécus sur le plan environnemental et relationnel (Harder et al., 2012; Zegers et al., 2006). Cette dimension inclut aussi les périodes de transition et l'effet cumulatif d'une séquence d'événements stressants.

En somme, plusieurs facteurs se situant dans ces différents systèmes écologiques pourraient avoir un impact sur la qualité de l'alliance thérapeutique et sur la perception du climat de groupe chez les adolescents hébergés en CR. Considérant les difficultés relationnelles déjà présentes chez ces adolescentes en raison de leurs expériences de vie adverses, il est d'autant plus important d'étudier les facteurs qui peuvent favoriser ou entraver l'établissement de relations interpersonnelles positives avec les éducateurs et les pairs de l'unité.

5. QUESTION DE RECENSION

Des études ont documenté l'influence que peut avoir la qualité de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe sur l'adaptation des adolescents à leur contexte de placement en CR et sur l'évolution de leurs difficultés psychosociales. Cependant, on peut se questionner sur les facteurs susceptibles de favoriser ou non l'établissement d'une bonne alliance thérapeutique et d'une perception positive du climat de groupe. Selon le modèle bioécologique, il est possible de croire que certains facteurs, tant individuels (ex., difficultés personnelles et relationnelles) qu'environnementaux (ex., caractéristiques des éducateurs et des pairs), pourraient influencer l'établissement d'une alliance et d'une perception du climat de groupe positive. L'objectif du second chapitre est donc de documenter quels facteurs sont associés aux perceptions de la qualité de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe chez les adolescents hébergés en CR. Une recension des écrits a été réalisée afin de répondre à cet objectif.

DEUXIÈME CHAPITRE. RECENSION

Ce chapitre présente la recension des écrits effectuée pour répondre à la question de recherche suivante : quels sont les facteurs qui influencent la qualité de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe chez les adolescents hébergés en CR ? La méthode de recension et les caractéristiques des articles retenus seront d'abord décrites. Ensuite, une synthèse des résultats ainsi que les principales limites des études recensées seront présentées. Puis, l'objectif de recherche de la présente étude sera énoncé.

1. MÉTHODE DE RECENSION

Les banques de données PsycInfo, PsycExtra, PsycArticle, Social Work Abstract et SocIndex ont été consultées pour répondre à la question de recension ciblée. Quatre ensembles de mots clés ont été composés afin de trouver les études pertinentes. L'opérateur booléen « N1 » a été utilisé afin de sélectionner les ensembles de mots clés situés à maximum 1 mot de distance entre eux. De plus, l'opérateur « * » a été utilisé puisqu'il sert à compléter les mots. Le premier ensemble de mots clés visait à cibler l'environnement des adolescents, soit les CR. Il contenait les mots suivants : *(resident* or institution* or unit or care or foster) N1 (secure or care or institution* or "out-of-home") or "group home" or readaptation*. Le deuxième ensemble visait à cibler les adolescents et comprenait les mots suivants : *adolescen* or teen or youth or juvenile or young*. Le troisième ensemble de mots clés permettait de recenser les études au sujet de l'alliance thérapeutique et était composé des mots suivants : *(working or therapeutic or practitioner* or worker* or professional* or educator* or therapist*) N1 (alliance or relation* or adherence) or*

"*emotional bond*". Puis, pour répertorier les études concernant le climat de groupe, l'ensemble de mots clés suivant a été sélectionné : (*social or group or relational or therapeutic or institution* or treatment*) N1 (*context or climate or atmosphere or environment*). Les ensembles de mots clés pour les variables d'alliance thérapeutique et de climat de groupe ont été inscrits avec l'opérateur « *or* » puisque les études ne devaient pas nécessairement étudier l'alliance thérapeutique et le climat de groupe simultanément, mais au minimum l'une de ces deux variables. Les mêmes mots clés ont été utilisés pour l'ensemble des banques de données.

PsychInfo est la banque de données ayant recensé le plus d'articles, soit 245, alors que PsychExtra en a recensé zéro, PsychArticles cinq, SocINDEX 105 et Social Work Abstract huit. Le logiciel Zotero a été utilisé afin de trier les articles recensés et celui-ci retire automatiquement les doublons. En appliquant les deux premiers critères d'inclusion, que l'article soit révisé par les pairs et publié dans les dix dernières années (2010 et plus), 363 articles ont été répertoriés. Comme les services offerts en CR évoluent et changent selon les besoins de la population (Gouvernement du Québec, 2010), il a été décidé de recenser les articles ayant paru au cours des dix dernières années. Ensuite, quatre critères d'inclusion ont été appliqués simultanément : être disponible en français ou en anglais, avoir comme population à l'étude des adolescents (12-18 ans), se dérouler en CR (tel que défini dans la problématique) et avoir comme sujet l'alliance thérapeutique ou le climat de groupe. Les études longitudinales, transversales et rétrospectives ont été retenues. Dans le cadre des études rétrospectives, les jeunes adultes pouvaient rapporter leur expérience en CR lorsqu'ils étaient adolescents par exemple. De ce premier tri, 82 articles quantitatifs et qualitatifs ont été conservés pour une lecture plus approfondie. Un critère d'inclusion a été ajouté pour les

articles quantitatifs, soit le fait que les variables de l'alliance thérapeutique ou du climat de groupe devaient être définies comme variables dépendantes (pour un devis longitudinal) ou examinées de manière corrélationnelle. L'ajout de ce critère a exclu 59 articles quantitatifs. Ensuite, 10 études ont été exclues parce qu'il ne s'agissait pas d'articles primaires, dernier critère d'inclusion appliqué. Pour terminer, un article semblait répondre aux critères, mais après une lecture plus approfondie, il ne s'agissait pas d'un CR comme défini dans la problématique, mais plutôt un centre de traitement en abus de substances.

En somme, 12 études (huit études quantitatives et quatre études qualitatives) ont été retenues pour la recension puisqu'elles répondent à tous les critères d'inclusion. Deux des études retenues ont le même échantillon de provenance. Or, elles ont été conservées puisqu'elles n'étudient pas la même variable dépendante. Les caractéristiques des études recensées sont présentées dans la section suivante.

2. CARACTÉRISTIQUES DES ÉTUDES RECENCÉES

2.1 Études quantitatives

Le tableau 1 illustre les principales caractéristiques des huit études quantitatives qui ont été retenues (deux sur l'alliance thérapeutique, cinq sur le climat de groupe et une portant sur les deux). Trois études proviennent de l'Amérique du Nord alors que cinq proviennent de l'Europe. Les moyennes d'âge pour les participants se ressemblent (entre 14,73 et 16,10), à l'exception d'une étude dont la moyenne est plus basse ($M = 11,48$; Strijbosch et al., 2018). Ceci est expliqué par le fait que les participants sont âgés de 4 à 15 ans. Par contre, dans leurs analyses, les chercheurs ont

Tableau 1. Caractéristiques des études quantitatives recensées

Auteurs, année	Devis et temps de mesure	Échantillon				VD étudiée		VI étudiée													
		Pays	Âge moyen des adolescents	Répondants		Alliance thérapeutique	Climat de groupe	Ontosystème								Microsystème					
				Adolescents (garçons)	Éducateurs			Cpt. extériorisés	Consommation	Symptômes trauma	Prob. interpersonnels	Auto-efficacité	Attitude au changement	Motivation	ACE	Climat de groupe	Alliance thérapeutique	Attachement éducateurs	Compétence éducateurs	Approche sensible	Type d' unité
Ayotte et al., 2015	Cd L	Canada	15,13	N = 175 (0)	N = 152	X		X	X	X	X	X	X								
Harder et al., 2012	Cp L	Pays-Bas	16,00	N = 135 (90)	N = 87	X			X		X			X	X						
Strijbosch et al., 2018	Cp L	Pays-Bas	11,48	N = 117 (72)	N = 0	X	X									X	X				
Lancôtôt et al., 2016	Cp L	Canada	15,30	N = 153 (0)	N = 0		X	X	X	X	X	X	X								
Mota et Matos, 2016	Cp T	Portugal	N/A	N = 0	N = 181		X											X			
Steinke et Derrick, 2018	Cd L	États-Unis	14,73	N = 111 (111)	N = 0		X												X		
Van den Tillaart al., 2018	Cd T	Pays-Bas	16,10	N = 159 (96)	N = 0		X													X	
Van Wijk-Herbrink et al., 2019	Ex L	Pays-Bas	Nd	N = 87 (87)	N = 50		X														X

VD : variable dépendante, VI : variable indépendante, Cp : Corrélational prédictif, Cd : corrélational descriptif, Ex : expérimental, L : longitudinal, T :

transversal, ACE : expérience adverse à l'enfance, Cpt. : comportement, Prob. : problème, Nd : non disponible, N/A : non applicable.

divisé les participants en deux groupes selon leur âge (4-8 ans et 8-15 ans) et rapportent les résultats de ces deux groupes de façon séparée, ce qui permet de cibler les résultats associés aux adolescents pour le présent projet. Trois études sont réalisées avec des participants des deux sexes (Harder et al., 2012 ; Strijbosch et al., 2018 ; Van den Tillaart, Eltink, Stams, Van der Helm et Wissink, 2018), deux études ont un échantillon strictement féminin (Ayotte et al., 2015; Lanctôt, Lemieux et Mathys, 2016) et deux études portent sur les garçons seulement (Steinke et Derrick, 2018; Van Wijk-Herbrink, Arntz, Broers, Roelofs et Bernstein, 2019). Six études reposent sur un devis longitudinal alors que deux études ont un devis transversal. L'objectif, les outils de mesure ainsi que les définitions des variables principales des huit études quantitatives sont présentés à l'annexe A. Il est important de noter que l'étude de Strijbosch et al. (2018) portent sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe. En effet, les chercheurs ont examiné l'influence de l'alliance (variable indépendante) sur le climat de groupe six mois plus tard (variable dépendante) ainsi que l'effet du climat de groupe sur l'alliance six mois plus tard.

Trois des études retenues portent sur l'alliance thérapeutique (Ayotte et al., 2015; Harder et al., 2012; Strijbosch et al., 2018). Ayotte et al. (2015) et Strijbosch et al. (2018) utilisent la même définition de l'alliance, telle que définie par Bordin (1979), qui repose sur trois aspects : 1) l'entente sur les objectifs du traitement; 2) l'entente sur les tâches pour atteindre les objectifs et 3) le développement d'un lien émotionnel entre le client et le thérapeute. Cette définition correspond à la définition de l'alliance utilisée pour ce projet. Pour ce qui est de l'étude de Harder et ses collaborateurs (2012), l'alliance est plutôt définie comme l'assignation d'un « coach » à un jeune basé sur l'ordre de placement. Les auteurs ajoutent que le « coach » est responsable d'observer

l'adolescent et qu'il est impliqué dans le traitement offert. Ces auteurs ont mesuré l'alliance à l'aide d'un outil permettant d'évaluer la disponibilité psychologique de l'éducateur, le degré auquel l'adolescent se réfère à l'éducateur et la qualité du lien entre l'adolescent et son éducateur.

Les trois études utilisent un outil de mesure d'alliance différent (voir tableau 1) et deux de ces études incluent à la fois le point de vue des adolescents et des éducateurs (Ayotte et al., 2015; Harder et al., 2012). Précisément, l'étude de Ayotte et ses collègues (2015) évalue l'influence des caractéristiques personnelles et sociales présentées par des adolescentes lors de leur admission en CR sur la force de l'alliance thérapeutique. Pour leur part, Harder et ses collègues (2012) ont mené une étude examinant l'influence de la motivation, des problèmes intériorisés et de la délinquance chez les adolescents en CR ainsi que les compétences des éducateurs sur la qualité de l'alliance thérapeutique. Puis, la dernière étude s'attarde à l'influence du climat de groupe sur la qualité de l'alliance thérapeutique (Strijbosch et al., 2018).

Six études portent sur le climat de groupe (Lancôt et al., 2016; Mota et Matos, 2016; Steinke et Derrick, 2018; Strijbosch et al., 2018; Van den Tillaart et al., 2018; Van Wijk-Herbrink et al., 2019). Alors que chaque étude présente sa propre définition du concept, certains points communs dans les définitions peuvent être soulevés, dont le fait que chaque étude inclut l'aspect relationnel des adolescents avec des personnes significatives dans leur unité. Tout d'abord, la définition du climat de groupe de la présente étude se base sur celle de l'étude de Lancôt et ses collaborateurs (2016), réalisée auprès d'adolescentes hébergées. Cette définition repose ainsi sur les trois dimensions du climat de groupe, soit la relation avec les pairs, la relation avec les éducateurs ainsi que la perception des pratiques éducatives. Un climat sain est donc constitué de

relations positives chez les adolescentes avec leurs pairs et les éducateurs ainsi qu'un faible sentiment d'insécurité dans leur unité. Ensuite, Strijsbosh (2018) utilise une définition semblable du climat de groupe incluant l'importance d'un environnement social et physique de qualité pour favoriser un sentiment de bien-être, de croissance, autonomie, etc., mais sans mention explicite de dimensions. Pour leur part, Van den Tillaart (2018) et Van Wijk-Herbrink (2019) utilisent une définition qui s'appuie surtout sur le degré d'ouverture et de contraintes qui prévaut dans l'environnement, selon 4 dimensions. Spécifiquement, un climat ouvert est caractérisé par des opportunités de croissance, une atmosphère positive, un soutien des éducateurs ainsi que peu de comportements répressifs adoptés par les éducateurs, alors qu'un climat fermé présente les caractéristiques inverses. Steinke et Derrick (2018) ainsi que Mota et Matos (2016) définissent le climat de groupe de manière plus générale et font davantage référence à la qualité du lien entre les adolescents et les éducateurs de leur unité. Leur définition renvoie ainsi à la définition du climat de groupe du présent projet parce qu'ils ne s'attardent pas uniquement à la relation des adolescents avec leur éducateur de suivi, mais bien avec l'ensemble des éducateurs présents dans l'unité.

Les six études témoignent majoritairement du point de vue des adolescents concernant le climat de groupe à l'exception d'une seule étude (Mota et Matos, 2016) qui ne considère que le point de vue des éducateurs. Comme pour l'alliance thérapeutique, et tel que mis en évidence par les définitions employées, les outils pour mesurer le climat de groupe varient d'une étude à l'autre. Il y a également une grande variabilité dans les facteurs étudiés ; peu d'études évaluent les mêmes facteurs pouvant être associés ou même influencer le climat de groupe. Une étude porte sur les caractéristiques personnelles des éducateurs pouvant favoriser ou poser des barrières à

l'établissement d'un climat de groupe positif (Mota et Matos, 2016) alors que trois études examinent plutôt les caractéristiques des adolescents, dont les comportements extériorisés et/ou intériorisés (Lancôt et al., 2016; Steinke et Derrick, 2018; Strijbosch et al., 2018). Deux autres études s'attardent aux facteurs liés à l'environnement, soit l'influence du type d'unité ou d'un programme spécifique (Van den Tillaart et al., 2018; Van Wijk-Herbrink et al., 2019) sur le climat de groupe.

L'âge des adolescents en CR (Ayotte et al., 2015; Steinke et Derrick, 2018; Strijbosch et al., 2018; Van den Tillaart et al., 2018), la durée du placement (Van den Tillaart, 2018) et la qualité de la relation de l'adolescent à sa famille (Steinke et Derrick, 2018) sont traités comme variables de contrôle dans les études quantitatives recensées.

2.1.1 Forces et limites des outils de mesure des études quantitatives recensées

La plupart des questionnaires utilisés par les différents chercheurs présentent de bonnes qualités psychométriques. Certains n'ont cependant pas été validés puisqu'ils ont été créés pour l'étude en question (Lancôt et al., 2016; Mota et Matos, 2016; Steinke et Derrick, 2018). Dans un souci d'alléger le texte, les informations sur les qualités psychométriques des outils des études quantitatives recensées se retrouvent à l'annexe A (tableau 8).

Rappelons que les études portant sur l'alliance thérapeutique utilisent toutes des outils différents pour mesurer l'alliance. D'abord, Ayotte et ses collaborateurs (2015) ont utilisé le *Working Alliance Inventory* (WAI; Horvath et Greenberg, 1989). Cet outil (36 items) permet de mesurer l'alliance en un seul facteur général incluant les trois dimensions définies par Bordin

(1979), c'est-à-dire l'entente sur les objectifs d'interventions, l'entente sur les tâches/moyens d'interventions ainsi que le lien affectif. Harder et ses collègues (2012) ont, quant à eux, utilisé le questionnaire *Psychological Availability and Reliance on Adult* (PARA; Zegers et Schuengel, 2006). Cet outil (13 items) permet de mesurer l'aspect relationnel de l'alliance, mais ne tient pas compte de l'entente sur les objectifs et les tâches. Spécifiquement, ce questionnaire a été développé pour mesurer des éléments fondamentaux de la théorie de l'attachement (Zegers et Schuengel, 2006), soit la disponibilité psychologique de l'éducateur auprès de l'adolescent, le degré auquel l'adolescent se réfère à son éducateur ainsi que la qualité du lien entre l'adolescent et son éducateur. Puis Strijbosch et ses collègues (2018) ont utilisé le *Children Alliance Questionnaire* (CAQ; Roest, Van der Helm, Strijbosch, Brandenburg et Stams, 2014). Ce questionnaire (9 items) permet de mesurer l'alliance en un seul facteur général incluant les 3 dimensions définies par Bordin (1979). Le questionnaire est un dérivé du WAI (Horvath et Greenberg, 1989).

Les études portant sur le climat de groupe ont également utilisé des outils de mesure variés pour mesurer ce concept. Lanctôt et ses collaborateurs (2016) ont utilisé le *Questionnaire sur le Climat de Groupe en Centre de Réadaptation* (QCGCR; Mathys et al., 2012). Ce questionnaire (66 items) permet de mesurer les trois dimensions du climat de groupe (relation avec les pairs, les éducateurs et pratiques éducatives). Mota et Matos (2016) ont utilisé le *Relationship with Adolescent Questionnaire, Caregiver's Perspective* (Mota et Matos, 2011). Ce questionnaire (19 items) permet de mesurer une dimension du climat de groupe, soit le lien affectif créé entre les adolescents et les éducateurs. Steinke et Derrick (2018) ont utilisé le questionnaire *Engagement in Treatment*. Il s'agit d'un outil développé par ces chercheurs afin de mesurer l'engagement dans le

traitement chez l'adolescent (17 items). Alors que l'outil mesure des composantes de l'alliance (volonté au changement, lien avec les éducateurs et la collaboration), celui-ci est appliqué auprès des éducateurs en général et non avec l'éducateur de suivi. Strijbosch et ses collaborateurs (2018) ont utilisé le *Group Climate Instrument for Children* (GCIC; Strijbosch et al., 2014), une adaptation du *Prison Group Climate Instrument* (PGCI; Van der Helm, Stams et Van der Laan et al., 2011). Le PGCI a été utilisé par Van den Tillaart et al. (2018) ainsi que Van Wijk-Herbrink et al. (2019). Ces deux questionnaires, le GCIC (12 items) et le PGCI (36 items), permettent d'identifier deux types de climat de groupe, un plus positif (climat ouvert) et un plus négatif (fermé), selon les quatre dimensions mentionnées plus haut (opportunités de croissance, atmosphère positive, soutien des éducateurs et comportements répressifs des éducateurs).

2.2 Études qualitatives

Le tableau 2 illustre les principales caractéristiques des quatre études qualitatives retenues. Tout d'abord, les études utilisent un devis descriptif interprétatif permettant d'expliquer la complexité de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe et d'interpréter les composantes et variations de ces deux phénomènes (Gallagher et Marceau, 2000). Les pays dans lesquels les études sont réalisées sont tous différents, ce qui témoigne des différents contextes dans lesquels les perceptions des participants sont étudiées. Deux études incluent des adolescents hébergés en CR (Moore et al., 2018; Wolfe et Wittenborn, 2012) alors que deux études portent sur des jeunes adultes récemment sortis des CR (Swan et al., 2018; Sulimani-Aidan, 2017). L'ensemble des études reposent sur des données recueillies à l'aide d'entrevues individuelles semi-structurées. Les filles sont sous-représentées dans toutes les études, sauf une composée uniquement de filles (Wolfe

et Wittenborn, 2012). Les objectifs de recherche ainsi que les définitions des concepts principaux des quatre études qualitatives sont présentés à l'annexe B (voir tableau 9).

Trois études qualitatives portent sur l'alliance thérapeutique. Une étude parmi ces trois s'est attardée à la perception des adolescentes, mais également à celle des éducatrices (n=3) quant à leurs caractéristiques qui encouragent les jeunes à se référer à elles comme base sécurisante (Wolfe et Wittenborn, 2012). Par ailleurs, les modèles d'attachement de ces trois éducatrices (une ayant un attachement sécurisant et deux ayant un attachement insécurisant) ont été analysés afin de mieux comprendre comment ils pouvaient influencer leurs relations avec les adolescentes. L'étude de Wolfe et Wittenborn (2012) repose sur un devis mixte. Or, celle-ci a été incluse avec les études qualitatives puisque les analyses quantitatives ont seulement été réalisées afin d'explorer le type d'attachement des éducatrices (sécure ou insécure). La perception des éducatrices et des adolescentes de leur relation est interprétée sous l'angle qualitatif. Une seule étude porte sur la perception des adolescents quant aux caractéristiques et attitudes des éducateurs en général (et non uniquement de leur éducateur de suivi) qui favorisent ou non leur sentiment de sécurité au sein de leur milieu d'hébergement (Moore et al., 2018). Les auteurs s'intéressent seulement à une dimension du climat de groupe, soit la relation de confiance avec les éducateurs de l'unité.

Tableau 2. Caractéristiques des études qualitatives recensées

Études qualitatives							
Auteurs, année	Devis	Méthodologie					Concept étudié
		Type de collecte de données, méthode d' analyse	Pays	Âge participants	Répondants		
					Adolescents et jeunes adultes (garçons)	Éducateurs	
Moore et al., 2018	Descriptif interprétatif	Entrevues semi-structurées, analyse thématique	Australie	10-20	N = 27 (18)	N = 0	Climat de groupe
Swan et al., 2018	Descriptif interprétatif	Entrevues semi-structurées, analyse de contenu	Irlande	18-24	N=10 (7)	N = 0	Alliance thérapeutique
Silumani-Aidan, 2017	Descriptif interprétatif	Entrevues semi-structurées, analyse par théorisation ancrée	Israël	21-26	N = 20 (14)	N = 0	Alliance thérapeutique
Wolfe et Wittenborn, 2012	Descriptif interprétatif	Entrevues semi-structurées, codage axial	États-Unis	15.9 (moy)	N = 8 (0)	N = 3	Alliance thérapeutique

Moy : moyenne.

2.2.1 Forces et limites des études qualitatives recensées

Il est possible d'apprécier la rigueur scientifique des études qualitatives en fonction des critères élaborés par Lincoln et Guba (1985). On parle alors de crédibilité, de transférabilité, de fiabilité et de confirmabilité. La crédibilité (qui réfère à la validité interne en quantitatif) renvoie à l'exactitude entre la description faite par les participants et l'interprétation qu'en font les chercheurs, c'est-à-dire si les résultats reflètent bien le discours des participants (Fortin et Gagnon, 2016). À ce titre, une étude est particulièrement rigoureuse sur ce critère. En effet, Moore et al. (2018) ont d'abord construit leur canevas d'entrevue en collaboration avec les participants. Par la

suite, les participants ont donné leurs rétroactions sur les thèmes que les chercheurs avaient identifiés de leurs analyses des entrevues. Ces rétroactions ont ensuite guidé l'interprétation des résultats par les chercheurs. Les trois autres études sont moins rigoureuses sur ce critère. Aucune des quatre études n'a fait l'objet d'un engagement prolongé sur le terrain, d'observations soutenues ou de triangulation avec d'autres sources de données ce qui aurait eu pour effet d'augmenter la crédibilité des études (Fortin et Gagnon, 2016).

La transférabilité (réfère à la validité externe en quantitatif) renvoie à une description suffisamment précise de la démarche pour que l'on puisse appliquer les résultats à une population similaire (Fortin et Gagnon, 2016). Les études sont assez rigoureuses pour ce critère à l'exception de celle de Sulimani-Aidan (2017). En effet, dans cette étude, la population à l'étude et le contexte de placement ne sont pas définis clairement et sont très peu élaborés.

La fiabilité renvoie à la stabilité des données dans le temps ainsi que la précision de la méthode de cueillette et de l'analyse des données, de sorte que si l'étude était reproduite, les mêmes résultats seraient obtenus (Fortin et Gagnon, 2016). En général, les études recensées sont assez rigoureuses à cet effet. Trois études ont des canevas d'entrevues clairs et décrivent de façon très détaillée leur démarche pour élaborer les codes et les thèmes qui émergeaient de leurs interprétations (Moore et al., 2018; Swan et al., 2018; Wolfe et Wittenborn, 2012).

Puis, la confirmabilité renvoie aux stratégies mises en place pour assurer l'objectivité du chercheur (Fortin et Gagnon, 2016). L'étude de Sulimani-Aidan (2017) est celle qui est la moins rigoureuse à cet effet parce que l'auteur utilise peu la triangulation pour interpréter ses données. À

l'opposé, les trois autres études démontrent une certaine neutralité en utilisant des verbatims et en faisant de la triangulation avec d'autres sources théoriques lors de l'interprétation des données (Fortin et Gagnon, 2016).

En somme, considérant ces quatre critères, l'étude de Sulimani-Aidan (2017) est la moins rigoureuse parmi les quatre études qualitatives. En effet, l'étude comporte très peu de détails méthodologiques faisant en sorte que les résultats doivent être interprétés avec précaution. Par contre, l'étude de Moore et ses collègues (2018) est la plus rigoureuse avec chaque étape de la recherche décrite de façon très élaborée.

3. PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES RÉSULTATS DES ÉTUDES RECENCÉES

Les résultats des études sont présentés en deux sections, d'abord les études portant sur les facteurs associés à la qualité de l'alliance thérapeutique et ensuite celles portant sur les facteurs associés à la perception du climat de groupe chez les adolescents. De plus, les résultats sont exposés selon les systèmes écologiques de la théorie bioécologique (Bronfenbrenner, 1992) décrite plus haut, facilitant l'intégration des résultats et mettant en évidence la pertinence du modèle. Spécifiquement, les caractéristiques personnelles des adolescents associés à l'alliance ou au climat de groupe font partie de l'ontosystème du modèle bioécologique alors que les caractéristiques des éducateurs s'inscrivent dans le microsystème. Pour ce qui est des caractéristiques de l'environnement, certains s'inscrivent dans le microsystème alors que d'autres rejoignent le macrosystème. Ces caractéristiques seront donc différenciées dans les sections qui suivent.

3.1 Alliance thérapeutique

Les trois études quantitatives portant sur cette variable reposent sur un devis longitudinal permettant ainsi de prédire l'influence des facteurs examinés sur la force ou la qualité de l'alliance thérapeutique.

3.1.1 *Caractéristiques des adolescents associées à l'alliance thérapeutique*

Les résultats des études quantitatives recensées soulèvent deux caractéristiques personnelles des adolescents contribuant à la qualité de l'alliance thérapeutique établie avec leur éducateur de suivi. Premièrement, il est question du niveau de motivation des adolescents au traitement. En effet, selon Harder et al. (2012), les adolescents qui rapportent une plus grande motivation au traitement perçoivent une meilleure relation avec leur éducateur de suivi alors que ceux qui rapportent avoir des problèmes de motivation sont significativement plus à risque d'avoir une relation de faible qualité avec leur éducateur de suivi. Deuxièmement, les études identifient les problèmes de comportement extériorisés des adolescents comme facteur pouvant influencer également la force de l'alliance thérapeutique établie avec leur éducateur de suivi. Spécifiquement, dans l'étude de Ayotte et al. (2015), des analyses de classes latentes séparent en trois catégories les problèmes de comportement des adolescentes : 1) moins de problèmes, 2) problèmes de détresse et 3) problèmes extériorisés. Les résultats d'analyses de régression montrent que la classe d'adolescentes ayant un profil caractérisé par plus de problèmes extériorisés prédit une alliance thérapeutique plus faible que les deux autres classes. Dans cette même lignée, l'étude de Harder et al. (2012) montre que les comportements délinquants des adolescents, tels que rapportés dans

leur dossier de suivi, sont modérément associés ($p < 0,1$) à une perception plus faible de l'alliance thérapeutique selon les éducateurs.

3.1.2 Caractéristiques des éducateurs associées à l'alliance thérapeutique

Plusieurs caractéristiques personnelles des éducateurs sont également identifiées comme facteurs associés à la qualité de l'alliance thérapeutique établie avec leur adolescent de suivi. Selon les éducateurs, une implication élevée auprès de l'adolescent, la clarté des règles et des attentes qu'ils imposent, leur fiabilité, leur facilité d'approche ainsi que leur capacité à s'adapter à l'adolescent sont des caractéristiques fortement associées à une meilleure relation avec leur jeune de suivi (Harder et al., 2012).

Ensuite, plusieurs caractéristiques des éducateurs sont soulevées par les adolescents placés en CR, ainsi que les jeunes adultes venant de quitter le contexte de placement, comme facteurs pouvant favoriser une alliance thérapeutique. Tout d'abord, tant pour l'étude quantitative que les deux études qualitatives, l'implication des éducateurs et la clarté de leurs attentes sont nommées par les adolescents et jeunes adultes comme des caractéristiques favorisant la qualité de l'alliance (Harder et al., 2012; Sulimani-Aidan, 2017; Swan et al., 2017). Les résultats des études qualitatives permettent de préciser davantage ces liens. Notamment, les jeunes adultes témoignent qu'un élément favorisant l'alliance était de pouvoir rejoindre leur éducateur, peu importe si ces derniers travaillaient ou non, démontrant ainsi leur implication et leur disponibilité envers les jeunes (Sulimani-Aidan, 2017; Swan et al., 2018). Les participants expliquent aussi que la capacité des

éducateurs à mettre des limites claires et constantes était importante pour le développement de l'alliance avec leur éducateur en CR (Sulimani-Aidan, 2017).

Par ailleurs, autant les résultats d'études quantitatives que qualitatives identifient le soutien et la facilité d'approche des éducateurs tels que rapportés par les adolescents placés et les jeunes adultes ayant quitté les CR comme facteurs favorisant la qualité de l'alliance thérapeutique (Harder et al., 2012; Swan et al., 2018). Or, l'étude quantitative de Harder et al. (2012) apporte des éléments supplémentaires : la fiabilité des éducateurs de suivi, leur capacité à s'adapter aux adolescents, le respect, le fait de prendre soin des adolescents et le fait de donner des rétroactions positives sont identifiés par les adolescents et les jeunes adultes comme facteurs contribuant au sentiment de sécurité et au lien affectif de l'alliance thérapeutique. Il est intéressant de noter que certains de ces éléments ont aussi été identifiés par les éducateurs eux-mêmes.

L'étude qualitative de Sulimani-Aidan (2017), pour sa part, soulève plusieurs autres caractéristiques chez les éducateurs qui contribuent à l'alliance thérapeutique développée avec les adolescents. Spécifiquement, le fait que les éducateurs perçoivent les capacités des jeunes, malgré leurs difficultés, est nommé par les jeunes adultes comme facteur important favorisant une relation positive avec l'éducateur de suivi. Précisément, les adolescents nomment qu'ils avaient tendance à former des relations plus positives avec les éducateurs qui croyaient en eux et qui voyaient leurs qualités plutôt que seulement leurs défauts. Toujours selon cette étude, les jeunes adultes nomment avoir ressenti la confiance que leur éducateur avait en eux, et ce, peu importe les comportements qu'ils pouvaient adopter. Un participant explique qu'il « pouvait se tourner vers son éducateur pour tout. Que c'est un peu plus qu'une mère ou qu'un père » (Sulimani-Aidan, 2017, p. 866). Cet

extrait soulève une autre caractéristique des éducateurs, soit le fait qu'ils sont en mesure de créer de véritables liens avec les adolescents, au-delà de l'entente attendue sur les tâches et objectifs de l'intervention.

Le modèle d'attachement des éducateurs a aussi été identifié comme étant un facteur qui influence l'alliance thérapeutique. Selon les résultats de l'étude à devis mixte de Wolfe et Wittenborn (2012), l'attachement sécurisant favorise l'alliance thérapeutique, alors que l'attachement insécurisant pose des barrières. En effet, parmi les trois éducatrices prenant part à l'étude, l'éducatrice ayant un attachement sécurisant exprime avoir une alliance positive avec les adolescentes ainsi que davantage de confiance en sa capacité à leur venir en aide pendant leurs moments de détresse.

Toujours au sein de l'étude de Wolfe et Wittenborn (2012), les adolescentes pairées avec l'éducatrice ayant un attachement sécurisant rapportent se référer davantage à leur éducatrice de suivi, annonçant un changement positif au niveau de l'alliance. Précisément, quatre mois suivant l'admission en CR, les adolescentes mentionnent chercher davantage la proximité de leur éducatrice et se disent avoir une meilleure régulation des émotions par le soutien de celle-ci. Or, ces changements positifs sont peu ou pas identifiés chez les adolescentes pairées avec les éducatrices ayant un modèle d'attachement insécurisant.

3.1.3 Caractéristiques de l'environnement associées à l'alliance thérapeutique

Parmi l'ensemble des études recensées, seulement les études qualitatives de Strijbosch et al. (2018) et de Swan et al. (2018) ont soulevé des facteurs de l'environnement favorables à la

qualité de l'alliance thérapeutique, soit le climat de groupe et la rotation des horaires des éducateurs. Tout d'abord, les résultats de Strijbosch et al. (2018) révèlent que la perception des adolescents du climat de groupe est associée à leur perception de l'alliance thérapeutique. Spécifiquement, au moment de l'admission, une perception plus positive du climat de groupe est associée à une alliance thérapeutique plus forte alors qu'une perception davantage négative du climat de groupe est associée à une alliance plus faible. Ensuite, la rotation des horaires, faisant partie du macrosystème, est nommée par les jeunes adultes de l'étude de Swan et al. (2018) comme étant une caractéristique importante ayant nui à leur relation avec leur éducateur de suivi. Notamment, les jeunes adultes nomment que parfois ils avaient besoin de parler à leur éducateur, mais que ce dernier n'était pas présent, entravant à l'établissement d'une alliance thérapeutique positive.

3.2 Climat de groupe

Il est important de noter que les auteurs définissent le climat de groupe exclusivement en fonction d'une dimension, soit de la qualité de la relation entre les adolescents et les éducateurs de leur unité (Moore et al., 2017; Mota et Matos, 2016; Steinke et Derrick, 2018) ou utilisent une mesure générale du climat de groupe (Strijbosch et al., 2018; Van den Tillaart et al., 2018; Van Wijk-Herbrink et al., 2019). L'étude de Lanctot et al. (2016) est la seule étude examinant les trois dimensions du climat de groupe. Aucune étude ne s'est attardé aux facteurs influençant la relation avec les pairs ou encore la perception des pratiques éducatives de l'unité.

3.2.1 Caractéristiques des adolescents associées au climat de groupe

Trois études permettent de mieux comprendre les caractéristiques des adolescents qui influencent leur perception du climat de groupe. Tout d'abord, l'impact du nombre total d'expériences adverses vécues à l'enfance sur le lien avec les éducateurs de l'unité a été évalué par Steinke et Derrick (2018). Les résultats de cette étude quantitative montrent que plus un adolescent a vécu des expériences adverses à l'enfance, plus les relations avec les éducateurs sont positives. Les expériences adverses à l'enfance ne semblent donc pas poser de barrières à l'établissement de relations positives avec les éducateurs de l'unité; au contraire, elles semblent agir comme catalyseurs à la création d'une relation positive. Il serait possible de penser l'inverse puisque les recherches montrent que plus un enfant fait face à des expériences adverses, moins il est enclin à faire confiance aux adultes (Bowlby, 1982; Collin-Vézina et al., 2019; Zegers et al., 2006). Toujours selon la même étude, le lien créé avec les éducateurs de l'unité après une période de 90 jours suivant l'admission serait influencé par la qualité de la relation de l'adolescent à sa famille d'origine (Steinke et Derrick, 2018). Plus précisément, plus l'adolescent perçoit une relation de qualité avec ses parents lors de l'admission, plus il rapporte un lien positif avec les éducateurs de son unité 90 jours suivant l'admission. Tel que soulevé dans l'étude qualitative de Moore et al. (2018), l'hésitation des adolescents à former de nouvelles relations peut représenter un facteur influençant négativement leurs relations avec les éducateurs de leur unité, que ce soit en raison de leur peur d'être rejeté, du peu d'espoir accordé à la capacité des éducateurs de répondre à leurs besoins ou de l'anticipation du départ des éducateurs de l'unité.

Par la suite, Lanctôt et ses collaborateurs (2016) se sont intéressés à savoir si les perceptions du climat de groupe différaient selon les profils personnels des adolescentes. Spécifiquement, les résultats de leur étude quantitative montrent que les adolescentes ayant un profil caractérisé par un fort sentiment d'auto-efficacité perçoivent davantage le climat de groupe de leur unité comme étant sain comparées aux adolescentes n'ayant pas un tel profil. Or, les adolescentes présentant un profil caractérisé par de la détresse (symptômes intériorisés) et celles ayant un profil caractérisé par des symptômes sévères (problèmes intériorisés, comportements perturbateurs et symptômes traumatiques) ne se distinguent pas sur le plan de leurs perceptions : ces adolescentes sont davantage à risque de percevoir un climat d'insécurité ou malsain que les adolescentes ayant un profil caractérisé par un sentiment d'auto-efficacité. De plus, les adolescentes caractérisées par un profil conflictuel (comportements extériorisés) rapportent davantage un climat de sécurité avec leurs pairs, mais un sentiment déconnecté avec leurs éducateurs et une perception négative des pratiques et des règles de leur unité comparativement à l'ensemble des adolescentes de l'étude (Lanctôt et al., 2016). Dans cette même lignée, l'étude quantitative de Steinke et Derrick (2018) montre un lien entre les comportements extériorisés des adolescents et leurs perceptions du climat de groupe : plus ils rapportent des comportements extériorisés, plus le lien avec les éducateurs de l'unité est faible.

3.2.2 Caractéristiques des éducateurs associées au climat de groupe

De nombreuses caractéristiques chez les éducateurs sont nommées par les adolescents comme facteurs contribuant au lien développé avec les éducateurs de leur unité (dimension du climat de groupe). Bien évidemment, plusieurs de ces caractéristiques sont semblables aux

caractéristiques favorisant la qualité de l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi plus spécifiquement, telles que présentées plus haut.

L'étude qualitative de Moore et ses collaborateurs (2018) permet de saisir les caractéristiques chez les éducateurs qui contribuent au sentiment de sécurité des adolescents dans leur unité, dimension importante du climat de groupe. Des éducateurs de confiance, compétents, présents et disponibles sont décrits. Un des adolescents de l'étude nomme que les éducateurs étaient toujours là, qu'il ne s'est jamais senti seul, alors qu'un autre nomme que ce sont des éducateurs qui « démontrent vraiment qu'ils se soucient, pas juste le dire... Ils s'assoient avec nous, nous parlent, juste pour socialiser. Quelqu'un qui n'est pas là seulement pour le travail, ils sont là parce qu'ils le veulent » (Moore et al., 2018, p.71). Le fait d'avoir des adultes de confiance près d'eux fait en sorte qu'ils se sentent en sécurité. Ils sont alors plus enclins à rechercher l'aide de leurs éducateurs lorsqu'ils en ont besoin. Les adolescents de cette étude affirment également qu'un bon éducateur comprend que créer une relation prend du temps et qu'ils doivent rester présents même si les adolescents les repoussent. Pour terminer, ces adolescents nomment l'importance accordée au fait que les éducateurs leur donnent l'opportunité de s'exprimer dans les unités. Ainsi, ce sont toutes des caractéristiques chez des éducateurs qui favorisent un sentiment de confiance envers les éducateurs de leur unité en CR.

Ensuite, l'étude quantitative de Mota et Matos (2016) a répertorié des facteurs chez les éducateurs pouvant faciliter ou nuire à une dimension centrale du climat de groupe, soit la qualité de la relation établie avec les adolescents de leur unité. Ces facteurs relèvent de la qualité de la relation des éducateurs avec leurs propres parents. Précisément, plus l'éducateur rapporte une

bonne qualité d'attachement avec son père et sa mère, plus sa perception du lien avec les adolescents de l'unité est positive, caractérisée par une plus grande satisfaction et davantage d'attitudes et de réponses empathiques envers ces jeunes. Par ailleurs, les éducateurs qui rapportent avoir un père ayant des comportements inhibant l'exploration et l'individualité envers eux lorsqu'ils étaient enfants adoptent des attitudes et réponses moins empathiques envers les adolescents de leur unité.

D'autres caractéristiques présentes chez les éducateurs sont également identifiées comme étant associées aux perceptions du climat de groupe des adolescents hébergés en CR. Par exemple, une étude évaluait les effets du programme SafePath visant à ce que les éducateurs emploient une approche sensible à la compréhension des comportements des adolescents et répondent aux besoins émotionnels sous-jacents à leurs comportements (Van Wijk-Herbrink et al., 2019). Les résultats montrent une amélioration significative dans la perception du climat de groupe chez les adolescents hébergés dans les unités qui appliquent ce programme, et ce, malgré le fait qu'avant l'implantation du programme, les éducateurs de ces unités utilisaient significativement plus d'interventions répressives (impliquant la menace de conséquences, des conséquences impulsives ou le fait d'utiliser la coercition par la contention physique) que les éducateurs des unités du groupe témoin.

3.2.3 Caractéristiques de l'environnement associées au climat de groupe

Le type d'unité (ouverte, semi-sécurisée et sécurisée) a été évalué par Van den Tillaart et ses collaborateurs (2018) afin de comprendre le lien avec la perception du climat de groupe chez les

adolescents hébergés en CR. Cette caractéristique des unités s'inscrit dans le microsysteme selon la théorie bioécologique (Bronfenbrenner, 1992). Les résultats de cette étude quantitative montrent que, dans les unités ouvertes et semi-sécurisées, les adolescents rapportent davantage d'opportunités de croissance que ceux étant hébergés dans les unités sécurisées. Aucune différence significative n'a pu être confirmée pour les dimensions d'atmosphère positive, de soutien et de comportements répressifs de la part des éducateurs selon le type d'unité.

Enfin, l'étude qualitative de Moore et al. (2018) s'attarde à deux facteurs soulevés par les adolescents hébergés en CR comme éléments influençant négativement le climat de groupe, soit le manque de stabilité et la compétition entre les jeunes. Le manque de stabilité est défini par les adolescents de l'étude comme étant le chaos, la faible stabilité des postes, l'indisponibilité des éducateurs (en raison des tâches administratives) et les placements temporaires. Ces éléments, qui relèvent du microsysteme, sont nommés par les adolescents comme posant des barrières importantes à la création des relations de confiance avec les éducateurs. Les adolescents nomment aussi se percevoir en compétition avec les pairs de leur unité (microsysteme) pour avoir l'attention des éducateurs, ce qui nuit à l'établissement de relations positives avec ces derniers (Moore et al., 2018).

3.3 Synthèse des résultats et limites des études recensées

De façon générale, les résultats des études quantitatives permettent de cibler des facteurs influençant tant l'alliance thérapeutique que les trois dimensions du climat de groupe. Il est intéressant de noter que les résultats provenant des études qualitatives vont dans le même sens,

complètent et permettent également d'appuyer et d'interpréter concrètement les résultats quantitatifs.

3.3.1 Synthèse des résultats portant sur l'alliance thérapeutique

Tout d'abord, plusieurs facteurs relevant des adolescents, donc de l'ontosystème, ont été étudiés. Notamment, le niveau élevé de motivation au traitement des adolescents a été identifié comme élément favorisant une alliance de qualité entre l'adolescent et son éducateur de suivi (Harder et al., 2012). Cependant, les problèmes de motivation au traitement (Harder et al., 2012) ainsi que les comportements extériorisés des adolescents seraient des facteurs posant des barrières à l'établissement d'une alliance (Ayotte et al., 2015). Ensuite, certains facteurs appartenant au microsystème se sont révélés importants dans l'établissement d'une alliance de qualité entre l'adolescent et son éducateur de suivi. Ceux-ci concernent, entre autres, les caractéristiques personnelles des éducateurs dont l'implication, la constance et le soutien envers l'adolescent de suivi (Sulimani-Aidan, 2017). Or, le modèle d'attachement insécurisant d'un éducateur (Wolfe et Wittenborn, 2012) poserait des barrières à l'établissement d'une alliance thérapeutique de qualité. Finalement, le climat de groupe, reflétant le microsystème et le macrosystème de la théorie bioécologique, semble également associé avec l'alliance thérapeutique de sorte que plus le climat est perçu positivement, plus l'alliance l'est également (Strijbosch et al., 2018).

3.3.2 Synthèse des résultats portant sur le climat de groupe

Dans le même ordre d'idée, les facteurs influençant la perception du climat de groupe peuvent être regroupés selon la théorie bioécologique (Bronfenbrenner, 1992). Dans

l'ontosystème, on y retrouve la qualité de la relation que les adolescents entretiennent avec leur famille lors du placement (Steinke et Derrick, 2018), mais aussi leur sentiment d'auto-efficacité (Lancôt et al., 2016). Alors que ces deux éléments favorisent une perception plus positive du climat de groupe, d'autres facteurs viennent nuire aux perceptions du climat, dont la présence de comportements extériorisés chez les jeunes (Lancôt et al., 2016; Steinke et Derrick, 2018).

Pour ce qui est du microsystème, la sensibilité des éducateurs aux besoins des adolescents (Van Wijk-Herbrink et al., 2019), leur disponibilité (Moore et al., 2018) et une bonne qualité de l'attachement des éducateurs (Mota et Matos, 2016) font partie des caractéristiques de ces derniers pouvant influencer de façon positive la perception du climat de groupe de l'unité. La qualité de l'alliance thérapeutique (Strijbosch et al., 2018) peut également influencer la perception des adolescents du climat de groupe de leur unité. Le type d'unité d'hébergement (Van den Tillaart et al., 2018) et le manque de stabilité dans ces unités (Moore et al., 2018) ont été identifiés comme facteurs pouvant être associés aux perceptions du climat de groupe chez les adolescents en CR.

3.3.3 *Limites des résultats des études recensées*

À la lumière de ces résultats, il est possible de relever certaines limites dans la littérature. La recension de la présente étude met en évidence le peu de connaissances à ce jour sur les facteurs influençant la relation qu'entretiennent les adolescents avec les pairs de leur unité (Lanctôt et al., 2016). Or, il est important de s'intéresser à cette relation étant donné que dans le contexte de CR au Québec, les pairs font partie de l'environnement immédiat des adolescents, de sorte que les jeunes partagent les moments du quotidien ensemble. La pertinence de s'intéresser à la relation pairs adolescents est aussi appuyée par le modèle bioécologique, qui postule que les systèmes les plus proximaux à l'enfant ont un impact plus direct que les systèmes plus distaux sur le développement de l'individu (Bronfenbrenner, 1992; Letarte et Pauzé, 2018). D'ailleurs, les adolescentes hébergées en CR ont davantage de difficulté à maintenir des relations positives avec leurs pairs du même sexe (Kerig et Schindler, 2013) et l'établissement de relations positives est notamment important pour ces adolescentes en difficultés hébergées en CR.

Bien que les études soulèvent un grand nombre d'éléments liés au microsystème, dont les caractéristiques des éducateurs qui sont associés à l'alliance thérapeutique (Harder et al., 2012), très peu de facteurs de l'ontosystème, c'est-à-dire qui sont propres aux adolescents, ont été évalués. Considérant que les expériences relationnelles difficiles avec les parents sont particulièrement présentes chez les adolescents en CR (Zegers et al., 2006; Wallis et Steele, 2001), elles risquent de constituer des barrières à la construction de relations de confiance avec les autres (Bowlby, 1982; Collin-Vézina et al., 2019; Zegers et al., 2006). Or, la présente recension souligne le manque d'études s'intéressant à l'influence de la qualité des relations des adolescents placés en CR avec

leurs parents sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe. Une étude révèle un constat surprenant en s'intéressant aux liens adjacents (Steinke et Derrick, 2018). Les résultats de cette étude montrent que les expériences adverses à l'enfance vécues par les adolescents ne posent pas de barrières à l'établissement de relations positives avec leur éducateur de suivi en CR. Leurs résultats semblent même suggérer qu'il serait plus facile pour ces adolescents de créer des relations positives, car ces derniers arrivent à faire confiance et cherchent la relation avec leur éducateur (Steinke et Derrick, 2018). Ces résultats sont toutefois contradictoires avec ceux de Zegers et al. (2006) qui démontrent que les expériences adverses vécues par les jeunes hébergés à l'enfance risquent de constituer des barrières à la construction de relations de confiance avec les autres. Il est donc nécessaire de poursuivre la recherche sur le plan de la capacité des adolescents à créer des relations avec leur entourage malgré leurs expériences relationnelles difficiles à l'enfance. À cet effet, Steinke et Derrick (2018) proposent de documenter davantage la qualité de la relation parent-enfant et son impact sur la capacité de l'enfant à créer des relations positives dans le futur.

De plus, puisque les modèles d'attachement des éducateurs semblent être associés avec la qualité de l'alliance thérapeutique (Wolfe et Wittenborn, 2012) ainsi que la perception du climat de groupe (Mota et Matos, 2016), il est possible de se questionner à savoir si la qualité de la relation qu'entretient l'adolescent avec ses parents pourrait également avoir une influence sur ses perceptions de l'alliance thérapeutique et le climat de groupe. Steinke et Derrick (2018) ont évalué ce facteur, mais l'ont traité comme une variable contrôle uniquement lorsqu'ils ont examiné le lien entre les expériences adverses à l'enfance et le lien entre l'adolescent et son éducateur de suivi. Puisque leur étude présente tout de même des résultats intéressants, notamment que la qualité de

la relation de l'adolescent avec son parent influence positivement le lien avec l'éducateur 90 jours suivant l'admission, il semble pertinent de s'attarder davantage à ce facteur afin de mieux comprendre l'apport de la relation entre l'adolescent et son parent sur la qualité de l'alliance et sa perception du climat de groupe.

Pour ce qui est des articles recensés sur le climat de groupe spécifiquement, une limite importante peut être soulevée sur la façon dont ce concept est mesuré. Si l'on se fie aux trois dimensions exposées dans la problématique du présent projet, il est possible de constater que la majorité des études recensées définissent le climat de groupe exclusivement en fonction de la qualité de la relation entre les adolescents et les éducateurs de leur unité ou utilisent une mesure générale du climat de groupe. Ainsi, très peu d'information est recensée sur les facteurs influençant la perception des adolescents sur leurs relations avec leurs pairs ainsi que sur les pratiques éducatives du milieu. Le manque d'information sur les facteurs influençant ces deux dimensions du climat de groupe souligne la nécessité de s'y attarder afin d'établir un portrait plus complet des facteurs pouvant influencer ce construit complexe.

Finalement, plusieurs études ont un faible échantillon féminin ou reposent même sur un échantillon strictement masculin (Harder et al., 2012; Steinke et Derrick, 2018; Strijbosch et al., 2018; Sulimani-Aidan, 2017; Swan et al., 2018; Van Wijk-Herbrink et al., 2019) rendant difficile la généralisation des résultats à une population féminine. Les quelques études incluant une population de filles mettent néanmoins en évidence que celles-ci présentent des besoins spécifiques (santé mentale, historique de victimisation, etc.; Lanctôt et al., 2016), vivent les expériences traumatiques de façon différente (Steinke et Derrick, 2018) et perçoivent le climat de

groupe en CR moins positivement que les garçons (Strijbosch et al., 2018). Ces difficultés démontrent bien la nécessité de documenter, chez les adolescentes hébergées spécifiquement, les facteurs associés aux différentes perceptions de l’alliance thérapeutique et du climat de groupe puisque peu d’information est disponible à ce sujet dans la littérature.

4. OBJECTIF DE RECHERCHE

Le présent projet de recherche vise ainsi à établir la nature et la force des liens entre la qualité de la relation que les adolescentes placées en CR entretiennent avec leurs parents et la perception qu’elles ont de l’alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité d’hébergement. Selon le modèle bioécologique et les écrits d’auteurs renommés sur l’adaptation des jeunes en CR (Bronfenbrenner, 1992; Collin-Vézina et al., 2019; Zegers et al., 2006), il est possible d’établir l’hypothèse que plus la relation qu’entretiennent les adolescentes avec leurs parents est positive, plus elles auront des perceptions positives de l’alliance thérapeutique et du climat de groupe en CR.

Bien que la théorie bioécologique de Bronfenbrenner (1992) représente le cadre théorique du présent mémoire, la théorie de l’attachement (Bowlby, 1982) est une théorie complémentaire pour soutenir la question de recherche du présent projet. En effet, cette théorie est un modèle couramment utilisé pour étudier l’adaptation de l’individu, car elle fournit un modèle explicatif de l’influence de la qualité de la relation avec les parents sur la perception des adolescents de leurs relations avec les autres personnes significatives de leur entourage (Bowlby, 1982; Bretherton et Munholland, 2016; Collin-Vézina et al., 2019). Spécifiquement, la théorie stipule que la qualité

des expériences relationnelles vécues par les enfants avec leurs parents s'intériorise et mène au développement de modèles internes opérants (Bowlby, 1982). Avec l'âge, ces modèles influencent la manière dont le jeune se perçoit lui-même, les autres ainsi que les situations stressantes rencontrées (Bretherton et Munholland, 2016). Ainsi, via la qualité des relations avec les parents, les jeunes développent des attentes envers les autres figures significatives de leur entourage (adultes et pairs), attentes qui viennent teinter leurs perceptions de leurs relations avec ceux-ci. Les fondements des théories de l'attachement et de Bronfenbrenner servent donc d'appui pour la pertinence de l'étude des liens entre la qualité de la relation que les adolescentes placées en CR entretiennent avec leurs parents et la perception qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité d'hébergement.

TROISIÈME CHAPITRE. LA MÉTHODE

Le présent chapitre présente la méthode utilisée afin de répondre à la question de recherche de ce mémoire qui vise à établir la nature et la force des liens entre la qualité de la relation que les adolescentes entretiennent avec leurs parents et la perception qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité. Plus spécifiquement, le projet dans lequel s'inscrit cette étude, le devis, les participantes, les instruments de mesure, le déroulement ainsi que les méthodes d'analyses de données sont décrits.

1. LE DEVIS

Afin de répondre à l'objectif de recherche de la présente étude, les données quantitatives collectées dans le cadre d'un projet longitudinal plus large sont mises à profit. Le projet, intitulé *Étude longitudinale montréalaise sur les adolescentes placées en centres de réadaptation*, est dirigé par Nadine Lanctôt, professeure au département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke (Lanctôt, 2011). Ce projet a été approuvé par le comité éthique de la recherche Éducation et Sciences Sociales de l'Université de Sherbrooke. La présente étude respecte les mêmes exigences relatives à la confidentialité des données et à l'anonymat des participantes.

Le devis de l'étude de type corrélationnel prédictif permet de répondre à l'objectif énoncé. La variable indépendante, soit la relation qu'entretient l'adolescente avec ses parents, a été mesurée au Temps 1 du projet longitudinal (T1; deux semaines après l'admission en CR). Les variables dépendantes, soit les perceptions des adolescentes quant à l'alliance thérapeutique et le climat de groupe, ont été mesurées au Temps 2 (T2; trois mois après l'admission en CR).

2. LES PARTICIPANTES

L'échantillon de la présente étude est composé de 156 adolescentes hébergées en CR dont le placement a été ordonné, pour la plupart, parce qu'elles présentaient des problèmes de comportement ou faisaient face à divers types de maltraitance compromettant leur sécurité ou leur développement (tel que mentionné à la section 1.1 de la problématique). Les adolescentes étaient âgées de 12 à 18 ans ($M = 15,12$; $ET = 1,28$) au T1 et 89 % d'entre elles étaient nées au Canada. L'âge des participantes à leur premier placement variait entre moins d'un an et 17,26 ans ($M = 13,2$; $ET = 3,05$).

2.1 Sélection des participantes

Les adolescentes de l'échantillon du projet original proviennent de 18 unités regroupées dans deux CR du Grand Montréal. Toutes les adolescentes admises entre janvier 2008 et octobre 2009 ont été invitées à participer au projet de recherche longitudinal de Lanctôt (2008-2011; 2012-2015). Pour être incluses dans le projet de ce mémoire, les participantes devaient avoir été placées pendant au moins trois mois dans une même unité afin de s'assurer qu'une alliance thérapeutique et un climat de groupe se sont développés (Zegers et al., 2006). Le placement a rapidement pris fin pour plusieurs adolescentes entre le T1 et le T2 faisant en sorte que l'échantillon potentiel incluait 218 adolescentes. Parmi celles-ci, 156 ont répondu aux questionnaires du T2 sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe. La présente étude repose ainsi sur les données recueillies auprès de ces 156 adolescentes ayant complété les deux temps de mesure ciblés. Les questionnaires ont été administrés par des assistantes de recherche formées. Les rencontres, d'environ 90 minutes,

ont eu lieu dans le milieu de placement dans des locaux fermés pour assurer la confidentialité des participantes. Afin d'identifier la présence de biais d'attrition, des analyses de tests- t et de chi-carré sur les variables sociodémographiques (âge au T1, âge au premier placement, lieu de naissance, Canada versus autre) et la qualité de la relation avec les parents comparant les participantes qui ont participé aux deux temps de mesure et celles qui étaient hébergées au T2, mais n'ont pas participé au T2 de l'étude. Les résultats n'indiquent pas de différence significative pour l'ensemble de ces variables, soit l'âge au T1 ($t = -0,588, p > 0,05$), l'âge au premier placement ($t = -0,862, p > 0,05$) et le lieu de naissance ($t = -0,741, p > 0,05$).

3. INSTRUMENTS DE MESURE

3.1 La variable indépendante

3.1.1 Relation avec les parents

La qualité de la relation entre l'adolescente et ses parents a été mesurée à l'aide du *Child Attitudes Towards Mother* et le *Child Attitudes Towards Father* (CAM et CAF; Giuli et Hudson, 1977), deux questionnaires identiques (un pour la mère et un pour le père) de 25 items chacun complétés par l'adolescente au T1 de l'étude. Ces questionnaires permettent d'évaluer dans quelle mesure l'adolescente entretient une relation problématique avec chacun de ses deux parents, allant d'un pôle autoritaire au pôle affectif. Pour répondre à l'objectif de la présente étude, seuls les neuf items liés à la qualité du lien affectif et de confiance ont été conservés permettant de qualifier la relation avec les parents sous ces deux concepts positifs (exemple « j'ai l'impression de pouvoir vraiment faire confiance à ma mère/mon père », « j'apprécie vraiment ma mère/mon père »). Les autres concepts mesurés par ce questionnaire évaluent davantage les dimensions d'autorité et de

supervision, ce qui révèle moins du domaine affectif. L'adolescente devait répondre à chacun des items sur une échelle de Likert en cinq points allant de 1 (rarement ou jamais) à 5 (la plupart du temps ou toujours). Le score total représente la moyenne des scores sur les neuf items du questionnaire (un score total pour la relation avec la mère et un score total pour la relation avec le père) où un score élevé signifie qu'une relation de qualité entre l'adolescente et son parent. Pour l'échantillon de la présente étude, le score total pour la mère et le père présentent chacun une excellente cohérence interne ($\alpha = 0,948$ et $\alpha = 0,962$, respectivement) selon le guide de Cicchetti et Sparow (1990). Parmi les 156 adolescentes ayant participé aux deux temps de mesure, seulement 89 d'entre elles ont répondu au questionnaire sur la relation avec le père. Une analyse acheminatoire a été utilisée afin de gérer les données manquantes pour le père (voir section 4. Méthode d'analyse des données pour plus de précision).

3.2 Les variables dépendantes

3.2.1 Alliance thérapeutique

L'alliance thérapeutique a été mesurée à l'aide de l'adaptation française du *Working Alliance Inventory* (WAI; Horvath et Greenberg, 1989), un questionnaire de 36 items. De ce questionnaire original, 22 items ont été retirés par Ayotte et ses collaborateurs (2015) pour assurer la validité de ceux-ci auprès des adolescentes puisqu'il s'agissait de questions formulées à la négative pouvant être mal interprétées. Ces dernières ont donc complété les 14 items au T2 de l'étude. Le questionnaire permet d'évaluer la qualité de la relation entre l'adolescente et son éducateur de suivi à l'aide des trois sous-échelles suivantes : le lien (le développement d'un attachement interpersonnel positif incluant confiance et respect, par exemple « je sens que mon

éduc de suivi s'occupe bien de moi »; 6 items), les tâches (la perception de la pertinence et l'efficacité des tâches ainsi que le partage de la responsabilité dans l'exécution, par exemple « je comprends clairement quelles sont mes responsabilités lors de mes rencontres de suivi »; 3 items) et les objectifs (compréhension, validation et acceptation des objectifs de changement, exemple « je sens que ce que je fais avec mon éduc de suivi, ça va m'aider à changer »; 5 items). Le score total utilisé dans le cadre de la présente étude représente donc la moyenne des scores sur les 14 items où un score plus élevé signifie une alliance plus forte (Horvath et Greenberg, 1989). Les adolescentes devaient répondre à chacun des items sur une échelle de Likert en cinq points allant de 1 (ce n'est pas du tout ce que je pense) à 5 (c'est tout à fait ce que je pense). Pour l'échantillon de la présente étude, le questionnaire démontre une excellente cohérence interne ($\alpha = 0,969$) selon le guide de Cicchetti et Sparow (1990).

3.2.2 *Climat de groupe*

Le climat de groupe a été mesuré à l'aide du questionnaire du *Climat de Groupe en Centre de Réadaptation* (QCGCR; Mathys et al., 2012). Ce questionnaire de 66 items, complété par les adolescentes au T2 de l'étude, permet d'évaluer dans quelle mesure les adolescentes apprécient le climat de groupe de leur unité selon les trois dimensions suivantes : relations avec les pairs (34 items), relations avec les éducateurs (14 items) ainsi que les pratiques éducatives (18 items). Pour la dimension de *relation avec les pairs*, les 21 items liés à la violence physique, verbale et relationnelle ont été retirés afin de conserver seulement les échelles qui portent sur le lien affectif développé entre les adolescentes de l'unité (exemple « de façon générale, je m'entends bien avec les filles de mon unité »). Cette dimension compte donc 13 items pour le présent mémoire et est

divisée selon trois échelles, soit la relation entre les adolescentes ($\alpha = 0,806$), le sentiment d'appartenance ($\alpha = 0,826$), le sentiment d'insécurité ($\alpha = 0,688$). La deuxième dimension, soit *la relation avec les éducateurs*, comporte 14 items (exemple « j'ai du plaisir à être avec les éducateurs de mon unité ») divisés selon les trois échelles suivantes : relation entre les adolescentes et les éducateurs ($\alpha = 0,933$), les attitudes valorisantes des éducateurs ($\alpha = 0,905$) et les attitudes de soutien des éducateurs ($\alpha = 0,895$). Puis, la troisième dimension s'intéresse aux perceptions des adolescentes face aux *pratiques éducatives* (exemple « je trouve que les règles de mon unité sont justes/équitables »). Cette dernière dimension compte 18 items mesurant les quatre échelles suivantes : le sentiment de justice ($\alpha = 0,833$), le sentiment d'équité ($\alpha = 0,833$), la clarté des règles ($\alpha = 0,835$) et l'implication des filles dans la vie à l'unité ($\alpha = 0,793$).

Les adolescentes devaient répondre à chacun des items sur une échelle de Likert en six points allant de 1 (totalement en désaccord) à 6 (totalement en accord). Pour chaque sous-échelle, le score total représente la moyenne des scores des items où un score plus élevé indique une appréciation de la dimension mesurée. Par exemple, un score élevé pour la dimension *relation avec les pairs* signifie que l'adolescente perçoit sa relation avec les autres adolescentes d'une façon positive (Mathys et al., 2012). Les trois dimensions du QCGCR atteignent un bon seuil de cohérence interne (relation avec les pairs $\alpha = 0,824$, relation avec les éducateurs $\alpha = 0,892$ et pratiques éducatives $\alpha = 0,885$) pour l'échantillon de la présente étude selon le guide de Cicchetti et Sparow (1990).

3.3 Variables contrôles

3.3.1 Variables sociodémographiques

L'âge au premier placement a été documenté à l'aide de la base de données du Système d'Information sur les Ressources Intermédiaires et de Type Familial (SIRTF) dans laquelle les dates de début et de fin des placements sont inscrites afin de tracer le parcours de placement des adolescentes de la présente étude. La variable « née au Canada : oui/non » a été documentée par un questionnaire auto-rapporté au T1.

3.3.2 Problèmes interpersonnels

Les problèmes interpersonnels ont été mesurés à l'aide de la version française du *Inventory of Interpersonal Problems* (IIP-64; Horowitz, Alden, Wiggins et Pincus, 2000), questionnaire de 64 items complété par les adolescentes au T2. Ce questionnaire permet d'évaluer dans quelle mesure les adolescentes présentent des problèmes interpersonnels sur plusieurs dimensions à l'aide de huit variables. Dans le cadre du présent projet, les variables froide/distante et sacrifice individuel ont été sélectionnées étant donné leur lien étroit avec les difficultés relationnelles soulevées dans la problématique. En tenant compte de ces deux variables, 16 items ont été utilisés. La variable froide/distante (8 items) traduit le fait d'avoir un minimum de sentiment ou d'affection et peu de connexion avec les autres (exemple « je garde trop mes distances avec les autres » ; Alden, Wiggins et Pincus, 1990). Le sacrifice individuel (8 items) représente le fait d'être trop généreuse, permissive et ayant de la difficulté à mettre ses limites, voire même être naïve (exemple « je tiens trop compte des besoins des autres avant les miens » ; Alden et al., 1990). Les

adolescentes devaient répondre à chacun des items sur une échelle de Likert en cinq points allant de 1 (pas du tout) à 5 (extrêmement). Un score total (sous forme d'une moyenne) est calculé pour chaque sous-échelle où un score plus élevé indique un problème interpersonnel plus élevé pour la variable mesurée (Leising, Rehbein et Sporberg, 2007). Les deux variables, froide/distante et sacrifice individuel, présentent une bonne cohérence interne ($\alpha = 0,731$ et $\alpha = 0,765$, respectivement).

4. MÉTHODE D'ANALYSE DES DONNÉES

4.1 Analyses préliminaires et de corrélations

Tout d'abord, des analyses descriptives (moyenne, écart-type, prévalence) ont été réalisées pour décrire l'échantillon au plan sociodémographique (âge au T1, ethnie et âge au premier placement). Ensuite, les analyses préliminaires (corrélations bivariées) ont été réalisées afin de vérifier l'influence possible des trois variables sociodémographiques et des deux variables de problèmes interpersonnels ciblées sur les variables dépendantes à l'étude (alliance thérapeutique et les trois dimensions du climat de groupe). Les résultats des analyses se révélant significatifs, les variables en question ont été prises en considération dans les analyses subséquentes. Les analyses de corrélations permettent également d'examiner les liens bivariés significatifs et la force d'association entre la qualité de la relation avec les parents et les perceptions de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe.

4.2 Analyses de régressions

Puisque les analyses corrélationnelles confirment l'hypothèse de liens significatifs entre la relation avec les parents (mère et père) et la perception des adolescentes de l'alliance et du climat de groupe, quatre analyses de régressions ont été réalisées, une pour chaque variable dépendante. Les variables contrôles sélectionnées pour chaque analyse étaient sous le seuil défini pour le projet, soit un $p < 0,25$. Le choix de conserver les variables ayant un $p < 0,25$ est basé sur les travaux de Bendel et Afifi (1977) et Mickey et Greenland (1989). Ces auteurs suggèrent que la seule inclusion des variables qui affichent des liens entre elles d'une valeur $p < 0,05$ peut être trop restrictive et exclure des variables qui pourraient avoir une contribution lorsque considérées au sein d'un modèle plus global. D'ailleurs, des variables ayant une faible association pourraient devenir des prédicteurs importants lorsqu'elles sont prises ensemble (Hosmer, Lemeshow et Cook, 2001).

4.3 Analyse acheminatoire

Les résultats des analyses de régression se sont révélés significatifs démontrant l'influence unique de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère ainsi que leur père sur les variables à l'étude. Une analyse acheminatoire (*path analysis*) a donc été réalisée via des modèles d'équations structurelles (*Structural Equation Modeling— SEM*) afin de préciser les liens demeurant significatifs dans un contexte multivarié. Les coefficients standardisés *Beta* permettent d'identifier les variables dépendantes les plus fortement prédites par les deux variables indépendantes, soit la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère et leur père. Tout comme pour les analyses de régression, les variables contrôles ayant un $p < 0,25$ ont

été incluses dans le modèle. Réalisé avec Mplus (version 8), le modèle final a respecté les indices d'ajustement usuels (Hu et Bentler, 1999) et la puissance statistique recommandée (Kline, 2011)².

Le choix de faire une analyse acheminatoire est basé sur trois principaux arguments. Tout d'abord, l'analyse acheminatoire considère la corrélation entre les différentes erreurs de mesures des variables dépendantes, ce qui permet de les modéliser et de les rendre non indépendantes (Muthén et Muthén, 1998-2017). Ensuite, contrairement aux analyses de régression, l'analyse acheminatoire permet d'évaluer un modèle complet avec l'ensemble des variables dépendantes et seulement 5 % d'erreur (Muthén et Muthén, 1998-2017). En effet, lorsque l'on réalise de multiples analyses de régression pour chaque variable dépendante, le pourcentage d'erreur de chaque modèle s'accumule. Ce faisant, il serait nécessaire d'appliquer une correction de Bonferonni afin d'être plus conservateur dans l'interprétation des résultats (Dunn, 1959). Pour terminer, l'analyse acheminatoire permet de tester un modèle avec l'ensemble des participants. En effet, les analyses de régression auraient limité l'échantillon de la présente étude aux participantes ayant répondu à la fois aux questionnaires évaluant leur relation avec leur mère et leur père alors que les analyses structurelles (SEM) sont reconnues pour leur gestion des données manquantes. Plus précisément, les SEM utilisent une matrice de variance et covariance pour estimer les modèles. Cette matrice est donc calculée en utilisant le maximum d'information pour chacune des paires de variables permettant de maximiser les données présentes et d'utiliser l'échantillon total (Muthén et Muthén, 1998-2017).

² Pour chaque lien estimé d'un modèle SEM, un minimum de 5 sujets est recommandé (Kline, 2011).

QUATRIÈME CHAPITRE. RÉSULTATS

Le présent chapitre porte sur les résultats quant à la nature et la force des liens entre la qualité de la relation que les adolescents entretiennent avec leurs parents et la perception qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité d'hébergement. Tout d'abord, les résultats préliminaires des analyses de corrélation sur l'ensemble des variables à l'étude sont présentés. Ensuite, les résultats des régressions et de l'analyse acheminatoire du modèle à l'étude sont décrits.

1. ANALYSES PRÉLIMINAIRES

Les moyennes, écarts-types des variables à l'étude et leurs corrélations sont présentés dans le tableau 3. Les résultats révèlent que les variables dépendantes sont toutes associées positivement entre elles (r de 0,28 à 0,74). De ce fait, la perception de l'adolescente de l'alliance thérapeutique avec son éducateur de suivi est corrélée positivement avec les trois dimensions du climat de groupe, soit la relation avec les pairs ($r = 0,28, p < 0,01$), la relation avec les éducateurs ($r = 0,63, p < 0,01$) et les pratiques éducatives ($r = 0,47, p < 0,01$). Par ailleurs, les trois dimensions du climat de groupe sont modérément à fortement corrélées entre elles (r de 0,47 à 0,74).

Les résultats montrent également que les variables indépendantes sont associées aux variables dépendantes. Précisément, plus l'adolescente rapporte une relation de qualité avec sa mère, plus elle endosse des perceptions positives de l'alliance thérapeutique ($r = 0,21, p < 0,01$), de la relation avec les éducateurs ($r = 0,17, p < 0,05$) et des pratiques éducatives ($r = 0,22, p < 0,01$). Pour ce qui est de la relation avec le père, plus l'adolescente rapporte une relation de qualité,

plus elle rapporte des perceptions positives de la relation avec les pairs ($r = 0,21, p < 0,05$). Les résultats de corrélations ne révèlent pas d'associations significatives entre la relation avec le père et l'alliance thérapeutique ainsi que les autres dimensions du climat de groupe. De plus, la qualité de la relation avec la mère et celle avec le père ne sont pas significativement corrélées entre elles.

Par ailleurs, les résultats des corrélations montrent que les variables contrôles ne sont pas toutes associées significativement aux variables dépendantes à l'étude. Tout d'abord, l'âge à l'admission (T1) ainsi que l'âge au premier placement ne sont pas associés à aucune des variables de l'étude. Or, le fait qu'une adolescente ait davantage de problèmes interpersonnels caractérisés par de la froideur est associé à des perceptions plus négatives de la relation avec les pairs ($r = -0,29, p < 0,01$), de la relation avec les éducateurs ($r = -0,21, p < 0,01$) et des pratiques éducatives ($r = -0,14, p < 0,1$). Par contre, ce problème interpersonnel n'est pas associé significativement avec l'alliance thérapeutique. Le fait qu'une adolescente ait davantage des problèmes interpersonnels caractérisés par une tendance à faire des sacrifices individuels est associé avec une perception plus positive de la relation avec les éducateurs ($r = 0,23, p < 0,01$) et des pratiques éducatives ($r = 0,26, p < 0,01$), mais pas avec l'alliance thérapeutique et la relation avec les pairs.

Tableau 3. Statistiques descriptives et corrélations entre les variables à l'étude

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Âge au T1	--									
2. Âge au premier placement	0,42**	--								
3. Froide	-0,07	0,00	--							
4. Sacrifice individuel	-0,01	-0,08	-0,42	--						
5. Alliance	0,11 [†]	-0,05	-0,10 [†]	0,07	--					
6. Relations avec les pairs	0,03	0,13 [†]	-0,29**	0,09	0,28**	--				
7. Relation avec les éducateurs	0,09 [†]	0,01	-0,21**	0,23**	0,63**	0,54**	--			
8. Pratiques éducatives	0,09 [†]	0,07	-0,14 [†]	0,26**	0,47**	0,54**	0,74**	--		
9. Relation mère	-0,03	-0,04	-0,14 [†]	0,06	0,21**	0,11 [†]	0,17*	0,22**	--	
10. Relation père	-0,08	-0,12	-0,04	-0,15 [†]	0,01	0,21*	0,11	0,02	0,84	--
M	15,12	13,20	2,03	2,47	3,99	4,34	4,38	3,90	2,50	2,55
ET	1,28	3,05	0,69	0,84	1,04	0,90	1,11	1,03	1,03	1,11
N	156	156	156	156	156	156	156	156	156	89

[†] $p < 0,25$. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

2. ANALYSES DE RÉGRESSIONS

Quatre analyses de régressions ont ensuite été réalisées afin d'établir la force et la nature des liens entre la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère et leur père et les perceptions qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité (relation avec les pairs, relation avec les éducateurs, pratiques éducatives).

Pour chacune des analyses, les variables contrôles identifiées comme étant associées à $p < 0,25$ à la variable dépendante ont été intégrées dans le premier bloc de la régression, suivi par la qualité de la relation avec la mère et le père dans le deuxième bloc.

D'abord, le modèle de régression (tableau 4) pour prédire la qualité de l'alliance thérapeutique explique 7,6 % de la variance, mais ce modèle s'est révélé non significatif, $F(2, 84) = 1,72, p = 0,15$. Néanmoins, le bloc 2 explique 6,1 % de plus de variance sur la variable dépendante et cet ajout est marginalement significatif ($p < 0,1$). Spécifiquement, une relation plus positive entre l'adolescente et sa mère prédit une alliance thérapeutique plus forte entre l'adolescente et son éducateur de suivi ($\beta = 0,25, p < 0,05$). Aucune autre association significative n'a été identifiée.

Tableau 4. Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi

Prédicteurs	b(se)	β	F	R^2
Bloc 1				1,5 %
Âge T1	0,10(0,09)	0,12		
Froide	-0,05(0,16)	-0,03		
Bloc 2			1,72	7,6 %
Relation mère	0,24(0,10)*	0,25		
Relation père	0,03(0,10)	0,04		

* $p < 0,05$.

Le modèle de régression (tableau 5) pour prédire la qualité de la relation entre l'adolescente et les pairs de son unité explique 16,3 % de la variance et s'est révélé significatif $F(4, 84) = 4,10, p < 0,01$. Spécifiquement, une relation plus positive entre l'adolescente et son père prédit significativement une relation plus positive entre l'adolescente et les autres filles de son unité ($\beta =$

0,23, $p < 0,05$). Les deux variables contrôles se sont aussi révélées significatives pour cette régression. Plus l'adolescente est âgée lors de son premier placement, plus elle endosse des perceptions positives de la relation avec ses pairs ($\beta = 0,22$, $p < 0,05$). De plus, plus l'adolescente présente des problèmes interpersonnels caractérisés par de la froideur, moins elle perçoit une relation positive avec les pairs de son unité ($\beta = -0,24$, $p < 0,05$).

Tableau 5. Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur le climat de groupe (dimension de la relation avec les pairs)

Prédicteurs	b(se)	β	F	R^2
Bloc 1				10,8 %
Âge au premier placement	0,07(0,03)*	0,22		
Froide	-0,32(0,14)*	-0,24		
Bloc 2			4,10*	16,3 %
Relation mère	0,07(0,09)	0,08		
Relation père	0,19(0,08)*	0,23		

* $p < 0,05$.

Le modèle de régression (tableau 6) pour prédire la qualité de la relation entre l'adolescente et les éducateurs de son unité explique 9,7 % de la variance, mais ce modèle s'est révélé non significatif $F(5, 83) = 1,79$, $p = 0,12$. Néanmoins, le bloc 2 ajoute 5,1 % de variance expliquée malgré le fait que cet ajout soit non significatif ($p = 0,1$). À noter que ce modèle montre qu'une relation plus positive entre l'adolescente et sa mère prédit marginalement une relation plus positive entre l'adolescente et l'éducateur de son unité ($\beta = 0,18$, $p < 0,1$). Aucune autre association significative n'a été identifiée.

Tableau 6. Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur le climat de groupe (dimension de la relation avec les éducateurs)

Prédicteurs	b(se)	β	<i>F</i>	<i>R</i> ²
Bloc 1				4,6 %
Âge T1	0,13(0,09)	0,15		
Froide	-0,17(0,17)	-0,11		
Sacrifice individuel	0,18(0,14)	0,14		
Bloc 2			1,79	9,7 %
Relation mère	0,18(0,11) [†]	0,18		
Relation père	0,15(0,10)	0,16		

[†] $p = 0,1$. * $p < 0,05$.

Le modèle de régression (tableau 7) pour prédire la perception des adolescentes envers les pratiques éducatives de l'unité explique 14,2 % de la variance et s'est révélé significatif $F(5, 83) = 2,75, p < 0,05$. De plus, le bloc 2 apporte 6,5 % de plus de variance sur la variable dépendante et cet ajout est significatif ($p < 0,05$). Spécifiquement, plus la relation avec la mère est de qualité, plus les pratiques éducatives de l'unité sont perçues positivement ($\beta = 0,25, p < 0,1$). Une seule variable contrôle permet de prédire la variable dépendante, plus l'adolescente présente des problèmes interpersonnels caractérisés par le sacrifice individuel, plus elle endosse une perception positive des pratiques éducatives de l'unité ($\beta = 0,24, p < 0,05$).

Tableau 7. Régression pour prédire l'influence de la relation avec la mère et le père sur le climat de groupe (dimension de la perception des pratiques éducatives de l'unité)

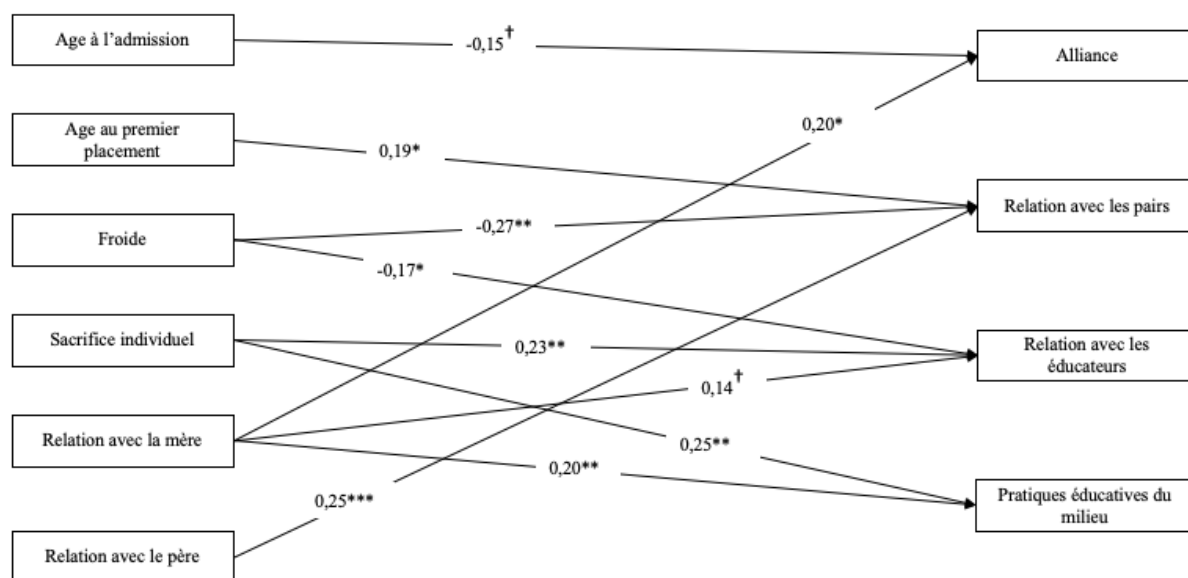
Prédicteurs	b(se)	β	<i>F</i>	<i>R</i> ² ajusté
Bloc 1				7,7 %
Âge T1	0,12(0,09)	0,15		
Froide	-0,14(0,16)	-0,09		
Sacrifice individuel	0,31(0,13)*	0,24		
Bloc 2			2,75*	14,2 %
Relation mère	0,25(0,10)*	0,25		
Relation père	0,08(0,10)	0,08		

* $p < 0,05$.

3. ANALYSE ACHEMINATOIRE

3.1 Procédure

Le modèle acheminatoire (*path analysis*) a été réalisé via les modèles d'équations structurelles (*Structural Equation Modeling—SEM*). Le modèle a été estimé en utilisant la procédure *maximum likelihood* (ML) dans *Mplus 5.1* (Muthén et Muthén, 1998-2017). Ce modèle évalue dans un même modèle l'effet direct de la relation avec la mère et le père sur les quatre variables dépendantes à l'étude et prend en considération la corrélation entre les différentes erreurs de mesure des variables dépendantes. Étant donné leurs associations avec les variables dépendantes selon le seuil $p < 0,25$, toutes les variables de contrôle (âge à l'admission au T1, âge au premier placement, problèmes interpersonnels caractérisés par la froideur et le sacrifice individuel) ont été ajoutées au modèle final.



[†] $p < 0,10$. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

Figure 2. Résultats de l'analyse acheminatoire (*path analysis*) prédisant l'influence de la relation avec la mère et le père sur l'alliance thérapeutique et les trois composantes du climat de groupe.

Les coefficients standardisés *Beta* sont présentés à la figure 2. Les indices permettant de juger de l'ajustement du modèle incluent le chi-carré (χ^2), le *comparative fit index* (CFI), le *Tucker-Lewis index* (TLI) et le *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Plus les ajustements du modèle sont bons, plus il s'agit d'une modélisation probable des relations entre les variables. Pour considérer un modèle comme bien ajusté, la valeur p du chi-carré doit être $p > 0,05$, les valeurs du CFI et TLI doivent être supérieures à 0,95 (critère sévère) et la valeur du RMSEA doit être inférieure à 0,05 (Hu et Bentler, 1999). Le modèle d'analyse acheminatoire du présent

projet est donc considéré comme ayant un ajustement très satisfaisant ($p [X^2] = 0,37$; CFI = 1,00; TLI = 0,99 et RMSEA = 0,02).

3.2 Résultats de l'analyse acheminatoire

3.2.1 Perceptions de l'alliance thérapeutique

Les résultats montrent qu'une relation plus positive entre l'adolescente avec la mère prédit des perceptions plus positives de l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi ($\beta = 0,20, p < 0,05$), et ce, malgré l'influence marginale de l'âge à l'admission ($\beta = -0,15, p < 0,10$). À l'inverse, l'âge au premier placement ($\beta = -0,10, p > 0,05$), la relation avec le père ($\beta = 0,01, p > 0,05$), les problèmes interpersonnels caractérisés par la froideur ($\beta = -0,06, p > 0,05$) et la tendance à faire des sacrifices individuels ($\beta = 0,05, p > 0,05$) ne sont pas associés significativement avec l'alliance thérapeutique dans ce modèle.

3.2.2 Perceptions de la relation avec les pairs

Les résultats révèlent qu'une relation plus positive entre l'adolescente avec son père prédit des perceptions plus positives de la qualité de la relation avec les pairs de l'unité ($\beta = 0,25, p < 0,01$) et ce, malgré l'influence du jeune âge au premier placement ($\beta = 0,19, p < 0,05$) et des problèmes interpersonnels caractérisés par la froideur ($\beta = -0,27, p < 0,01$). Au contraire, le modèle indique que l'âge à l'admission ($\beta = -0,05, p > 0,05$), la relation avec la mère ($\beta = 0,08, p > 0,05$) ainsi que les problèmes interpersonnels caractérisés par une tendance à faire des sacrifices individuels ($\beta = 0,1, p > 0,05$) ne sont pas associés avec la perception qu'ont les participantes de la relation avec les adolescentes de l'unité.

3.2.3 *Perceptions de la relation avec les éducateurs de leur unité*

Les résultats révèlent que même lorsque l'on considère les problèmes interpersonnels des adolescentes, c'est-à-dire la froideur ($\beta = -0,17, p < 0,05$) et la tendance à faire des sacrifices individuels ($\beta = 0,23, p < 0,01$), une relation plus positive entre l'adolescente et sa mère prédit toujours des perceptions plus positives de la qualité de la relation avec les éducateurs chez les adolescentes ($\beta = 0,14, p < 0,10$). Par contre, l'âge à l'admission ($\beta = 0,09, p > 0,05$), l'âge au premier placement ($\beta = 0,01, p > 0,05$) et la relation que les adolescentes entretiennent avec leur père ($\beta = 0,16, p > 0,05$) ne sont pas associés significativement aux perceptions des participantes de leurs relations avec les éducateurs de leur unité.

3.2.4 *Perceptions des pratiques éducatives de l'unité*

Une relation plus positive entre l'adolescente et sa mère est associée à des perceptions plus positives des pratiques éducatives de l'unité des adolescentes ($\beta = 0,20, p < 0,01$), et ce, même lorsque l'on considère les problèmes interpersonnels caractérisés par la tendance à faire des sacrifices individuels ($\beta = 0,25, p < 0,01$). À l'inverse, l'âge à l'admission ($\beta = 0,07, p > 0,05$), l'âge au premier placement ($\beta = 0,08, p > 0,05$), la relation avec le père ($\beta = 0,07, p < 0,05$) et les problèmes interpersonnels caractérisés par la froideur ($\beta = -0,10, p > 0,05$) ne sont pas associés significativement aux perceptions qu'ont les adolescentes des pratiques éducatives de leur unité.

CINQUIÈME CHAPITRE. DISCUSSION

La présente étude visait à examiner la nature et la force des liens entre la qualité de la relation que les adolescentes entretiennent avec leurs parents et la perception qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité d'hébergement. Ce dernier chapitre permet une discussion des résultats obtenus et vise à les circonscrire avec la littérature scientifique existante. Pour ce faire, les résultats seront interprétés en lien avec la théorie bioécologique servant de cadre théorique, ainsi que la théorie de l'attachement afin d'approfondir les réflexions. Ensuite, chaque résultat sera situé dans la littérature. De plus, les forces et limites de la présente étude seront discutées. Finalement, les recommandations pour les futures recherches ainsi que les retombées pour l'intervention seront présentées.

1. RÉSULTATS APPUYÉS PAR LA THÉORIE

1.1 Théorie bioécologique

Puisque la théorie bioécologique (Bronfenbrenner, 1992) représente le cadre théorique guidant ce projet de recherche, il est pertinent d'analyser les résultats obtenus en fonction des fondements de cette théorie. D'abord, la théorie stipule que la présence de difficultés chez l'individu signale l'existence de difficultés d'ajustement de la personne, de sa famille et/ou de son environnement (Letarte et Pauzé, 2018). Les résultats de la présente étude vont effectivement en ce sens, soit que la qualité de la relation que les adolescentes entretiennent avec leurs parents lors

de leur placement en CR influence leurs perceptions de l'alliance thérapeutique avec l'éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité d'hébergement.

Ensuite, selon la théorie bioécologique, les interactions proximales longues et durables des adolescentes avec leurs proches, notamment leurs parents, sont des moteurs centraux du développement humain (Letarte et Pauzé, 2018). Avec le temps, les patrons relationnels établis au sein de la relation parent-enfant se solidifient et servent de modèle pour les relations avec d'autres figures significatives, incluant les pairs (Bowlby, 1982; Collin-Vézina et al., 2019; Zegers et al., 2006). Étant donné l'intériorisation de ces patrons relationnels, ils sont plus difficilement modifiables. Les résultats obtenus dans le cadre du présent mémoire soutiennent cette idée. En effet, la qualité de la relation avec les parents influence la qualité des relations avec les éducateurs et les pairs, et ce, en considérant l'âge des participantes, leur âge au premier placement ainsi que les problèmes interpersonnels caractérisés par de la froideur ou le fait de faire des sacrifices individuels.

Toujours en lien avec la théorie bioécologique, il est important de se rappeler que les différentes relations du microsystème s'interinfluencent. Les éducateurs et les pairs représentent les personnes clés du microsystème pour les adolescents en contexte de CR. D'ailleurs, à l'adolescence en général, les pairs prennent de plus en plus d'importance vu le besoin grandissant des jeunes à explorer et à vivre de nouvelles expériences avec leur groupe de pairs par exemple (Scholte et Van Aken, 2006). Selon Allen (2008), les nouvelles personnes dans l'environnement des adolescents ont un rôle important à jouer sur le développement relationnel de ces derniers. Les analyses préliminaires démontrent également que les différentes composantes de l'environnement

immédiat des adolescentes, soit la qualité des relations avec les pairs et les éducateurs, s'influencent permettant de comprendre que l'environnement proximal des adolescents en CR doit aussi être considéré dans l'intervention.

1.2 Théorie de l'attachement

La théorie de l'attachement permet aussi d'approfondir l'interprétation des liens identifiés. Rappelons que cette théorie fournit un modèle explicatif de l'influence de la qualité de la relation avec les parents sur la perception des adolescents de leurs relations avec les autres personnes significatives de leur entourage (Bowlby, 1982; Bretherton et Munholland, 2016; Collin-Vézina et al., 2019). Ainsi, via la qualité des relations avec les parents, les jeunes développent des attentes envers les autres figures significatives de leur entourage (adultes et pairs), attentes qui viennent teinter leurs perceptions de leurs relations avec ceux-ci. Les résultats obtenus dans le cadre du présent projet soutiennent cette idée de perceptions teintées des expériences relationnelles et permettent de suggérer que lorsque l'adolescente entretient une relation de qualité avec ses parents, elle perçoit également des relations plus positives avec l'entourage immédiat de son unité (pairs et éducateurs). D'ailleurs, plusieurs chercheurs travaillant auprès de la population générale montrent que la qualité de la relation que l'adolescent entretient envers ses parents influence la qualité des relations qu'il entretient avec les pairs et adultes de son environnement immédiat (Allen et Daly, 2007; Atzil-Slonim, Tishby et Shefler, 2014; Blair et Perry, 2019; Kohler, Felmlee, Shu et Conger, 2018; Shomaker et Furmann, 2009; Zimmermann, 2004). Toujours auprès d'adolescents de la population générale, il est montré que le fait d'avoir un attachement sécurisé envers son parent serait prédicteur de meilleures compétences sociales, plus d'acceptation au sein du groupe de pairs

et des relations de meilleure qualité avec le groupe de pairs (McElhaney, Allen, Stephenson et Hare, 2009; Wyrick, 2011).

2. RÉSULTATS APPUYÉS PAR LES CONNAISSANCES ACTUELLES

Au-delà des deux théories énoncées ci-haut, peu d'études permettent d'approfondir l'interprétation des résultats quant à l'influence de la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes en CR avec leurs parents sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe (relation avec les pairs, les éducateurs et les pratiques éducatives). Des études sur la population générale plutôt que celles placées en CR sont donc utilisées afin de situer les résultats lorsque la littérature auprès de cette population spécifique est limitée.

2.1 L'influence de la relation avec les parents sur l'alliance thérapeutique

Les résultats du présent projet soulignent que la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère influence l'alliance thérapeutique entre les adolescentes et leur éducateur de suivi en CR. Peu d'études dans le même contexte permettent de confirmer ces résultats. L'étude se rapprochant le plus du contexte de ce mémoire est celle réalisée par Zegers et al. (2006). Ces chercheurs se sont attardés à l'évolution de l'alliance thérapeutique en CR, plus particulièrement les perceptions des adolescents (13-20 ans; majoritairement féminin) de la disponibilité psychologique de leur éducateur et de leur dépendance sur celui-ci, en fonction de l'attachement des adolescents. Aucune association entre le type d'attachement de l'adolescent évalué lors de l'admission et sa perception de la disponibilité de l'éducateur trois mois plus tard n'est décelée. Par contre, lorsque les auteurs considèrent une période de placement plus longue,

des liens significatifs émergent. Spécifiquement, comparés aux adolescents ayant un attachement insécurisant, les adolescents ayant un attachement sécurisant envers leurs parents rapportent une amélioration de leur relation avec l'éducateur sur une période de trois à dix mois suivant l'admission. De même, l'étude de Atzil-Slonim et ses collaborateurs (2014), portant sur un échantillon d'adolescents (14-18 ans) majoritairement féminin ayant un suivi avec un thérapeute, mais pas en contexte de CR, montre un effet similaire : une relation positive avec les parents influence positivement l'établissement de l'alliance thérapeutique 12 mois suivant l'admission.

Des études réalisées auprès d'adultes présentant différentes difficultés (anxiété, trouble de personnalité, difficultés relationnelles, difficultés familiales, etc.) et évaluant le lien entre la sécurité d'attachement et la relation avec le thérapeute vont dans le même sens. Notamment, les études mesurant l'impact des représentations d'attachement du client sur l'alliance thérapeutique exposent le fait que l'attachement serait prédicteur tant de l'alliance thérapeutique que des résultats suite à l'intervention (Bachelor, Meunier, Lavadière et Gamache, 2010; Byrd, Patterson et Turchik, 2010; Eames et Roth, 2000; Marmarosh et al., 2009; Meyer et Pilkonis, 2001). Dans le même ordre d'idée, la recension des écrits de Kietabl (2012) met en valeur le fait que les adultes ayant une représentation d'attachement sécurisant envers le parent auraient tendance à former une alliance thérapeutique de meilleure qualité que ceux présentant un attachement insécurisant. En effet, les individus avec un attachement sécurisant seraient davantage en accord avec leur thérapeute sur les tâches et objectifs d'intervention (Bachelor et al., 2010), verraient davantage la pertinence des sessions (Romano, Fitzpatrick et Janzen, 2008) et seraient plus confortables avec la proximité émotionnelle du thérapeute (Byrd et al., 2010). À l'opposé, d'autres études relèvent que les

individus présentant un attachement insécurisant nécessiteraient une intervention plus ciblée pour développer un lien affectif avec le thérapeute (Kietaibl, 2012). Il faut cependant comparer ces résultats à ceux du présent projet avec prudence puisque ce mémoire n'a pas évalué les représentations d'attachement des adolescentes, mais plutôt la qualité de la relation avec leurs parents, plus précisément le lien affectif et de confiance, qui représente une composante importante de l'attachement.

2.2 L'influence de la relation avec les parents sur la relation avec les pairs

Le seul résultat significatif ayant émergé pour la relation avec le père est son influence sur la qualité des relations qu'entretiennent les adolescentes avec les pairs de leur unité, dimension du climat de groupe. Tel que mentionné par Crosnoe (2000), l'étude de l'influence de la relation avec les parents sur les amitiés n'est pas commune. Il faut souligner qu'à ce jour, aucune étude répertoriée n'a exploré ces liens auprès d'adolescents hébergés en CR. Cependant, les résultats portant sur l'attachement des adolescents issus de la population générale suggèrent que la relation avec les parents influence la qualité des relations entre l'adolescent et son groupe de pairs (Allen et Daly, 2007; Blair et Perry, 2019; Kohler, 2018; Zimmermann, 2004). Notamment, il est démontré que les adolescents, tant les garçons que les filles, ayant un attachement sécurisant envers ses parents présentent une meilleure qualité de relation et d'intégration au sein du groupe de pairs (Zimmermann, 2004). De plus, Blair et Perry (2019) soulignent que les parents agissent comme modèle d'apprentissages importants pour les comportements prosociaux, comportements très importants dans les relations d'amitié.

Toujours dans la littérature auprès d'adolescents de la population générale, Allen et Daly (2007) obtiennent des résultats démontrant que plus les adolescents perçoivent une bonne relation avec leur père, plus ils rapportent de meilleurs liens d'amitié. Kohler (2018) caractérise les relations avec les pairs à l'adolescence comme étant un miroir de celles avec les parents. Par exemple, les comportements adoptés par les parents dans le cadre d'une relation parent-adolescent plus hostile seraient imités par les adolescents envers leurs pairs. Or, ce chercheur apporte une nuance importante quant aux adolescentes, soit que la qualité de leurs relations avec les pairs serait plus affectée par la qualité de la relation avec leur père que pour les adolescents. L'importance de la relation père-fille pour la relation avec les pairs est aussi démontrée par Nielson (2014) et Sagkal, Özdemir et Koruklu (2018). Ces chercheurs expliquent qu'une relation de qualité entre un père et sa fille contribuerait à l'adaptation des adolescentes dans plusieurs domaines de leur vie, dont les relations sociales.

2.3 L'influence de la relation avec les parents sur la relation avec les éducateurs

Les résultats du présent projet soulignent que la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère influence la relation entre les adolescentes et les éducateurs de leur unité d'hébergement. Ces résultats sont en lien avec ceux d'études antérieures et soulignent que la qualité de la relation de l'adolescent avec son parent est associée à la qualité de ses relations avec d'autres figures sociales, dont les éducateurs et les enseignants (Costa, Melim, Tagliabue, Mota et Matos, 2020; O'Connor et McCartney, 2006; Shomaker et Furmann, 2009; Wyrick, 2011). En contexte de CR spécifiquement, Costa et al. (2020) ont montré que plus un adolescent a un attachement de type insécurisant-évitant, plus il a une relation plus tendue avec les éducateurs de

l'unité. Ceci peut être expliqué par le fait qu'un attachement évitant est caractérisé par une préférence pour l'autonomie, mais également un inconfort avec la proximité ainsi que l'intimité avec les autres (Bifulco et Thomas, 2013; Brennan, Clark et Shaver, 1998), ce qui pourrait entraver la capacité de ces jeunes à développer des relations positives avec les éducateurs de leur unité. Étant donné le manque de recherche sur l'influence de la relation avec les parents sur celle avec les éducateurs auprès d'adolescents en CR et encore moins auprès d'un échantillon féminin, le projet contribue au développement des connaissances en ciblant le contexte du placement en CR.

2.4 L'influence de la relation avec les parents sur la perception des pratiques éducatives

Alors que les perceptions des adolescents de leur climat de groupe en contexte de CR sont rarement étudiées sous la dimension des pratiques éducatives (Ayotte et al., 2015; Lanctôt et al., 2016), la pertinence de s'y attarder est soulevée par la présente étude. Comme décrit plus tôt, cette dimension fait référence aux sentiments d'appartenance, d'équité et de respect des adolescents, ce qui permet une meilleure adaptation dans leur unité (Arseneault et Domene, 2018). Les résultats obtenus montrent que plus l'adolescente entretient une relation de qualité avec sa mère, plus ses perceptions des pratiques éducatives de l'unité sont positives. Un lien peut être établi avec le fait que les difficultés relationnelles teintent négativement les attentes de ces jeunes envers autrui et leurs perceptions des situations sociales (Bowlby, 1982; Collin-Vézina et al., 2019; Lanctôt, 2020; Zegers et al., 2006). Or, il est possible d'observer que les adolescentes qui ont des relations positives avec leur mère rapportent des perceptions plus positives des pratiques éducatives qui sont prônées dans leur unité.

2.5 Nuance quant à l'apport unique de la mère et du père

Au-delà des résultats montrant l'influence de la qualité de la relation de l'adolescente avec ses parents sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe, les résultats suggèrent que la relation avec la mère et le père influencent différemment ces deux concepts. En effet, la relation avec la mère a été identifiée comme prédicteur de la relation avec l'éducateur de suivi et deux des trois dimensions du climat de groupe, soit la relation avec l'ensemble des éducateurs de l'unité et la perception des pratiques éducatives. Quant à la relation avec le père, elle prédit une seule dimension du climat de groupe, soit la relation qu'entretiennent les adolescentes avec les pairs de leur unité. Le présent projet met en lumière des influences parentales distinctes suggérant qu'il est pertinent de poursuivre les recherches dans ce domaine afin de mieux comprendre l'influence de la mère et du père sur l'établissement de relations positives auprès d'une clientèle hébergée en CR. En effet, les études antérieures s'intéressant à la qualité de la relation parent-adolescent ciblent souvent la relation avec la mère (De Falco et al., 2014; Zeegers, Colonnese, Stams et Meins, 2017), ou encore évaluent la qualité de la relation avec les parents globalement (les deux parents combinés; Steinke et Derrick, 2018). Or, les résultats de la présente recherche suggèrent qu'il est pertinent d'évaluer la qualité de la relation avec la mère et le père séparément afin de mieux comprendre leur influence distincte sur les perceptions relationnelles des jeunes en contexte de CR.

3. FORCES, LIMITES ET RECOMMANDATIONS POUR LES RECHERCHES FUTURES

3.1 Forces de l'étude

Une première force de l'étude est le fait que l'échantillon soit composé d'adolescentes hébergées alors que beaucoup d'études en contexte de CR utilisent un échantillon mixte ou encore uniquement masculin lorsqu'on se fie aux études recensées (Harder et al., 2012; Moore et al., 2017; Strijbosch et al., 2018; Steinke et Derrick, 2018; Sulimani-Aidan, 2017; Swan et al., 2018; Van den Tillaart et al., 2018; Van Wijk-Herbrink et al., 2019). Le présent projet vient donc répondre à un manque de connaissance sur cette population spécifique, soit l'influence de la qualité de la relation des adolescentes avec leurs parents sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe dans un contexte de CR. D'ailleurs, dans leur étude, Steinke et Derrick (2018) recommandaient d'approfondir les recherches au niveau de la relation qu'entretiennent les adolescents avec leurs parents auprès d'un échantillon féminin. L'importance d'étudier cette population est bien établie dans la littérature puisque les adolescentes hébergées en CR représentent un groupe particulièrement à risque ayant des besoins différents des garçons (Kerig et Schindler, 2013; Lanctôt et al., 2016; Steinke et Derrick, 2018).

Le devis longitudinal de cette étude est également une force à souligner. En effet, ce devis permet d'examiner l'effet prédictif de la qualité de la relation des adolescentes avec leurs parents sur l'alliance thérapeutique et les trois dimensions du climat de groupe. D'autant plus, l'alliance thérapeutique et le climat de groupe étant des processus qui s'établissent progressivement suite au placement, ces variables ont été mesurées trois mois suivant l'admission des adolescentes, comme

c'est le cas dans plusieurs autres études (Harder et al., 2012; Moore et al., 2017; Steinke et Derrick, 2018; Strijbosch et al., 2018; Wolfe et Wittenborn, 2012), ce qui contribue à la validité des données recueillies.

La façon dont le concept de climat de groupe a été opérationnalisé et mesuré représente aussi une grande force de l'étude. En effet, le questionnaire sur le climat de groupe en CR permet d'évaluer trois composantes importantes, soit la relation avec les pairs, la relation avec les éducateurs ainsi que la perception des pratiques éducatives de l'unité, tel que définit par Mathys et ses collaborateurs (2012). Selon les constats de la recension, le climat de groupe est souvent étudié sous un concept général ou encore seulement en tenant compte de la relation avec les éducateurs, négligeant ainsi les autres dimensions cruciales de ce contexte (Moore et al., 2018; Mota et Matos, 2016; Steinke et Derrick, 2018). La mesure du climat de groupe utilisée dans la présente étude permet également d'évaluer une dimension distincte de celui de l'alliance avec l'éducateur de suivi. En effet, cette mesure permet d'examiner la relation avec les figures d'autorités d'une manière plus générale avec l'ensemble des éducateurs composant l'unité des adolescentes. De plus, les résultats du mémoire identifiant que ces composantes du climat de groupe sont prédites par des variables distinctes, soit la relation avec la mère et le père, apportent une compréhension plus riche de l'association entre la relation avec les parents et les trois dimensions énumérées. Cette étude est donc la première à montrer que la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leurs parents influence leurs perceptions qu'elles ont des trois dimensions du climat de groupe.

Une autre force du mémoire est le fait que le choix d'analyse permet d'examiner l'influence de la relation avec les parents (tant la mère que le père) auprès des adolescentes tel que recommandé par d'autres auteurs ayant étudié cette même population (Moore et al., 2018; Blair et Perry, 2019). L'analyse acheminatoire permet de maximiser les données en utilisant l'ensemble des données de l'échantillon malgré les données manquantes, comme c'est le cas dans la présente étude en ce qui concerne les données sur la relation avec le père. Une autre force méthodologique de l'analyse acheminatoire est le fait qu'elle permette de réduire le pourcentage d'erreur puisque les liens sont examinés dans un seul modèle, ce qui est préférable aux analyses de régressions pour lesquelles les pourcentages d'erreur s'accumulent. Aucune étude à ce jour n'a testé un tel modèle évaluant les liens entre la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leurs parents et les deux variables à l'étude, soit l'alliance thérapeutique et le climat de groupe, alors que les auteurs démontrent la pertinence de se pencher sur cette question (Blair et Perry, 2019; Kohler, 2018; Sagkal et al., 2018; Wyrick, 2011; Zimmermann, 2004).

Une autre retombée intéressante pour la recherche est l'inclusion des pères dans le modèle d'analyse acheminatoire final. Comme mentionné par Paquette (2004), plusieurs études portent uniquement sur la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère. Or, l'apport bien différent de la relation avec le père, tel qu'identifié par la présente étude, met en lumière l'importance de poursuivre la recherche pour obtenir un portrait plus complet de l'influence de la qualité de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur père sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe en CR. Ce mémoire souligne l'influence unique de la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leur père et leur mère sur ces deux facteurs importants.

3.2 Limites de l'étude et recommandations pour les recherches futures

Malgré les nombreuses forces de cette étude, certaines limites méritent d'être soulignées. Tout d'abord le présent mémoire repose uniquement sur la perception des adolescentes. Or, étant donné leur parcours d'adversité, il est possible que leurs perceptions soient biaisées. Une étude plus approfondie impliquant tant le point de vue des parents, des adolescentes, mais aussi des éducateurs serait donc recommandée comme le suggèrent Lanctôt et al. (2016). Par exemple, un éducateur pourrait penser qu'il a une relation positive avec l'adolescente alors que les perceptions de celle-ci sont plus négatives. Une approche multi-répondant permettrait ainsi d'examiner la présence de convergence ou de divergences dans les perceptions, de sorte qu'un portrait plus complet et nuancé soit établi (Besnard et Thibault, 2016).

Ensuite, en plus de ne considérer que le point de vue des adolescentes, très peu de variables permettent de qualifier la relation avec la mère et le père. Par exemple, des données sur la fréquence des contacts entre l'adolescente et ses parents, le fait que l'adolescente vive avec ses deux parents ou non avant le placement ou encore la nature du signalement ayant mené au placement auraient pu servir de variable contrôle afin d'avoir un portrait plus complet de la qualité de la relation parent-adolescent et de l'influence de celle-ci sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe.

Alors que la mesure d'alliance thérapeutique est prise à un seul temps de mesure, ce concept est défini comme étant dynamique et pouvant évoluer dans le temps (Bordin, 1979). Ce même constat est aussi vrai pour la mesure du climat de groupe (Bennett, 2010). Ces deux concepts

peuvent ainsi varier durant le placement des adolescentes. Par exemple, lorsqu'un éducateur de suivi établit graduellement un lien de confiance avec un jeune ou qu'une nouvelle adolescente intègre l'unité. Il pourrait donc être pertinent pour les recherches futures de mesurer l'alliance et le climat de groupe à plusieurs reprises afin d'évaluer la stabilité des perceptions des adolescentes malgré les changements de l'environnement. Par ailleurs, considérant l'inter-influence entre les variables dépendantes du projet, il est possible de penser que, lorsqu'une adolescente est hébergée en CR, les relations avec son environnement proximal (son unité ainsi que les pairs et éducateurs le composant) deviendraient de plus en plus fortes avec le temps alors que l'influence des parents deviendrait un facteur plus distal et ayant moins d'influence au fil des années.

Étant donné les résultats de l'analyse de corrélations montrant que l'ensemble des variables dépendantes sont associées entre elles, les études futures pourraient opter pour des analyses de classe latentes, ce qui permettrait de considérer cette inter-influence dans le modèle final. Cela permettrait de préciser l'influence de la relation avec la mère et le père sur l'alliance thérapeutique en considérant la variance partagée avec le climat de groupe. Comme proposé par Strijbosch et al. (2018), il serait pertinent de tenir compte de l'influence que peut avoir l'alliance sur le climat de groupe pour les futures recherches ainsi que dans l'intervention auprès de cette clientèle en difficulté. Or, en contexte de CR, ces deux éléments sont toujours co-occurents rendant plus difficile de départager l'influence de ces deux concepts.

4. RETOMBÉES DU MÉMOIRE

4.1 Retombées pour l'intervention

L'objectif de ce mémoire était d'établir la nature et la force des liens entre la relation qu'entretiennent les adolescentes avec leurs parents et deux concepts importants liés au contexte d'hébergement : l'alliance thérapeutique et le climat de groupe de l'unité. Le présent projet contribue donc à préciser si et à quel point la qualité de la relation avec les parents influence les perceptions des adolescentes de leurs relations avec les individus côtoyés en CR, soit leur éducateur de suivi, les adolescentes et les éducateurs de leur unité, ainsi que leurs perceptions des pratiques éducatives. Les résultats permettent de saisir qu'une relation plus positive avec les parents teinte positivement les perceptions des adolescentes de l'alliance thérapeutique et du climat de groupe. Globalement, les résultats soulignent l'importance de considérer la qualité des relations qu'entretiennent les adolescentes avec leurs parents et leurs impacts sur leurs relations avec l'ensemble des personnes de leur environnement (pairs, éducateurs, autres professionnels). Ainsi, une relation plus problématique avec les parents pourrait poser des barrières pouvant limiter la capacité des adolescentes à percevoir leurs relations avec autrui positivement. Il faut donc sensibiliser les éducateurs à l'importance d'être disponible, chaleureux et à l'écoute des adolescentes, et ce, même lorsque celles-ci les repoussent en raison de leurs patrons relationnels dysfonctionnels développés au sein de la relation parent-enfant. Ce faisant, les éducateurs pourront guider les adolescentes dans la révision de leurs patrons relationnels et ultimement les aider à développer des relations plus positives avec les autres.

Bien que ces résultats soient les premiers dans le domaine et que d'autres études doivent être réalisées afin de bien comprendre la complexité de l'influence de la relation avec les parents sur l'alliance thérapeutique et le climat de groupe, il est possible de dégager certaines pistes d'interventions potentielles quant à l'apport de la relation avec la mère et celle avec le père. En effet, une adolescente ayant une relation moins positive avec sa mère pourrait percevoir ses relations avec les adultes de l'unité (tant son éducateur de suivi que les éducateurs en général) plus négativement. Ainsi, les éducateurs pourraient être sensibilisés aux barrières potentielles limitant la capacité de l'adolescente à développer des liens positifs avec eux. De plus, sachant que cette adolescente est plus à risque de percevoir les pratiques éducatives de l'unité comme étant injustes ou encore moins équitables, une importance devrait être accordée afin de soutenir la jeune dans l'explication et la compréhension du fonctionnement de son unité. Ainsi, miser sur la compréhension des règles et attentes de l'unité en plus de lui donner un sentiment d'appartenance face à son unité pourrait aider l'adolescente à avoir une perception plus positive des pratiques éducatives qui sont prônées. Ensuite, pour une adolescente ayant une relation moins positive avec son père, les intervenants pourraient porter une attention plus particulière à l'intégration de la jeune dans sa nouvelle unité lors de son admission et lui faire vivre des moments positifs avec les pairs de son unité sachant qu'elle est plus à risque de percevoir ses relations avec les autres adolescentes de manière plus négative.

Les nouvelles connaissances issues de cette étude sont aussi utiles pour agir en prévention avec les familles éprouvant des difficultés. À titre d'exemple, il pourrait être pertinent de travailler la relation entre l'adolescente et ses parents lorsque la famille entre dans les services de protection

de la jeunesse afin de les aider à établir un lien affectif et de confiance. *Connect* (Moretti, Holland, Moore et McKay, 2004) est un programme d'intervention probant récemment implanté au Québec qui permet de travailler la relation parent-adolescent. Via des rencontres de groupe, les parents sont invités à s'engager dans des exercices de réflexion pour développer et mettre en pratique de nouvelles habiletés relationnelles et des façons alternatives pour répondre aux comportements de leur adolescent. Ces groupes permettent aux parents de développer leur sensibilité parentale, leurs fonctions réflexives et leur capacité à gérer leurs propres états émotionnels ainsi que ceux de leur adolescent. Ce faisant, les parents deviennent mieux équipés pour promouvoir des interactions réparatrices avec leur jeune, permettant ainsi à ce dernier de réviser ses modèles par rapport à lui-même et aux autres. Ce programme a des retombées significatives sur l'adaptation des adolescents, tant chez les garçons que les filles, en diminuant entre autres les manifestations de problèmes extériorisés et intériorisés, tels que rapportés par les parents (Moretti et Obsuth, 2009; Stattin, Özdemir, Enebrink et Giannotta, 2015; Osman, Flacking, Schön et Kilingberg-Allvin, 2017).

Bien que le programme *Connect* soit un programme d'intervention développé pour les parents et donneurs de soins de jeunes aux prises avec des problèmes de comportements et de santé mentale, ce programme peut également être utilisé à titre préventif. Ainsi, en travaillant sur la qualité de la relation parent-adolescent, cela pourrait par le fait même améliorer les relations avec les autres figures d'autorité significatives côtoyées par les adolescentes, tels que les éducateurs de l'unité. De plus, avec un programme comme *Connect*, les problèmes de comportement des adolescents diminuent et ce qui pourrait augmenter les chances de développer des relations plus positive avec les éducateurs ainsi que les pairs de l'unité. Il est aussi possible de penser que les

fondements d'un tel programme pourraient servir à outiller les éducateurs dans leurs interventions auprès des jeunes en augmentant leur sensibilité, leurs fonctions réflexives ainsi que leur capacité à gérer leurs propres états émotionnels. Ainsi, les éducateurs pourraient répondre avec plus de sensibilité aux besoins des adolescents et, ce faisant, amener les jeunes à réviser leurs patrons relationnels négatifs.

CONCLUSION

Ce mémoire quantitatif avait pour but d'établir la nature et la force des liens entre la qualité de la relation que les adolescentes entretiennent avec leurs parents et la perception qu'elles ont de l'alliance thérapeutique avec leur éducateur de suivi et du climat de groupe de leur unité d'hébergement. L'étude bonifie la compréhension des facteurs influençant l'alliance thérapeutique et le climat de groupe en démontrant, pour la première fois, l'influence de la qualité de la relation avec les parents. Spécifiquement, les analyses réalisées permettent de constater que plus la relation qu'entretient l'adolescente avec sa mère est positive, plus elle endosse une perception positive de la qualité de l'alliance avec l'éducateur de suivi, les éducateurs et les pratiques éducatives de l'unité. Ensuite, plus la relation qu'entretient l'adolescente avec son père est positive, plus celle-ci endosse une perception positive de la relation avec ses pairs.

Ce mémoire contribue à l'avancement scientifique de ce champ d'étude en raison de l'échantillon féminin, du devis longitudinal, de la définition complète du climat de groupe incluant les trois dimensions, ainsi que l'inclusion du père et de la mère pour qualifier la relation avec les parents. Ensuite, l'apport clinique est également important puisque le mémoire permet de sensibiliser les éducateurs aux patrons relationnels des adolescentes dans leur pratique.

Les recherches futures auraient avantage à poursuivre l'exploration de l'influence unique de la relation avec la mère et le père pour mieux comprendre leur apport distinct. De plus, il serait pertinent de contrôler pour l'inter-influence entre l'alliance et le climat puisque ces concepts sont associés entre eux. Puis, il est important de poursuivre la recherche auprès de la population

féminine hébergée en CR puisqu'elle présente plusieurs différences au niveau relationnel lorsque comparé aux garçons qui sont, quant à eux, plus souvent étudiés.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Alden, L. E., Wiggins, J. S., et Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the inventory of interpersonal problems. *Journal of personality assessment*, 55(4), 521–536.
- Allen, J. P. (2008). The attachment system in adolescence. Dans J. Cassidy et P. Shaver (Éd.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical implications* (pp. 419–435). New York: Guilford Press.
- Allen, S. et Daly, K. (2007). *The effects of father involvement: An updated research summary of the evidence inventory*. Guelph, Canada: University of Guelph.
- Andrusyna, T. P., Tang, T. Z., DeRubeis, R. J. et Luborsky, L. (2001). The factor structure of the Working Alliance Inventory in cognitive-behavioral therapy. *The Journal of Psychotherapy. Practice and Research*, 10(3), 173–178.
- Arsenault, C. L. et Domene, J. F. (2018). Promoting mental health: The experiences of youth in residential care. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 52(1), 16–42.
- Attar-Schwartz, S. (2012). Runaway behavior among adolescents in residential care: The role of personal characteristics, victimization experiences while in care, social climate, and institutional factors. *Children and Youth Services Review*, 35, 258–267.

- Atzil-Slonim, D., Tishby, O. et Shefler, G. (2014). Internal representations of the therapeutic relationship among adolescents in psychodynamic psychotherapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 22, 502–512.
- Ayotte, M. H., Lanctôt, N. et Tourigny, M. (2015). Pre-treatment profiles of adolescent girls as predictors of the strength of their working alliances with practitioners in residential care setting. *Children and Youth Services Review*, 53, 61–69.
- Ayotte, M. H., Lanctôt, N. et Tourigny, M. (2016). How the working alliance with adolescent girls in residential care predicts the trajectories of their behavior problems. *Residential Treatment for Children and Youth*, 33(2), 135–154.
- Bachelor, A., Meunier, G., Lavadière, O. et Gamache, D. (2010). Client attachment to therapist: relation to client personality and symptomatology, and their contributions to the therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47(4), 454–468.
- Baillargeon, P. et Puskas, D. (2013). L'alliance thérapeutique : conception, pratique. *Défi jeunesse*, 19(3), 4-9.
- Bédard-Nadeau, M.-È., Plourde, C. et Arseneault, C. (2018). Faire alliance dans la contrainte : Point de vue de personnes dépendantes et judiciairisées. Dans M. Lapalme, A.-M. Tougas et M.-J. Letarte (dir.), *Recherches qualitatives et quantitatives en sciences humaines et sociales : pour une formation théorique et pratique appuyée empiriquement* (p. 485-504). Montréal, Québec : Les éditions JFD inc.

- Bendel, R. B. et Afifi A. A. (1977). Comparison of stopping rules in forward “stepwise” regression. *Journal of the American Statistical Association*, 72, 46–53.
- Bennett, J. B. (2010). Social climate research. Dans I. B. Weiner et W. E. Craighead (dir.), *The Corsini encyclopedia of psychology*. New Jersey, États-Unis : John Wiley and Sons, Inc.
- Besnard, T. et Thibault, I. (2016). *PSE-171 : L'évaluation en contexte clinique*. Recueil inédit, Université de Sherbrooke, Faculté d'éducation.
- Bifulco, A. et Thomas, G. (2013). *Understanding adult attachment in family relationships: research, assessment, and intervention*. Abingdon: Routledge.
- Blair, B. L. et Perry, N. B. (2019). Parental sensitivity and friendship development: The mediating role of cooperation. *Social Development*, 28, 106–119.
- Brennan, K. A., Clark, C. L. et Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. Dans J. A. Simpson et W. S. Rholes (éd.), *Attachment theory and close relationships* (p. 46–76). New York : Guilford Press.
- Bretherton, I. et Munholland, K. A. (2016). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. Dans : J. Cassidy et P. R. Shaver (dir.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (p.89-111). New York: Guilford Press.

- Bretherton, I. et Munholland, K. A. (2016). The internal working model construct in light of contemporary neuroimaging research. *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*, 63–88.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16(3), 252–260.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Retrospect and prospect*. New York : Basics Books.
- Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological system theory. Dans U. Bronfenbrenner (dir.), *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. (p. 106–173). Londres, Angleterre : Sage Publications.
- Byrd, K. R. Patterson, C. L. et Turchik, J. A. (2010). Working alliance as a mediator of client attachment dimensions and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 47(4), 631–636.
- Cassidy, J., Kirsh, S. J., Scolton, K. L. et Parke, R. D. (1996). Attachment and representations of peer relationships. *Developmental Psychology*, 32, 892–904.
- Cicchetti, D. V., et Sparrow, S. S. (1990). Assessment of adaptive behavior in young children. Dans J. J. Johnson and J. Goldman (éd.), *Developmental assessment in clinical child psychology: A handbook* (pp. 173–196). New York: Pergamon Press.

- Collin-Vézina, D., Milot, T. et Godbout, N. (2019). La négligence envers les enfants. Dans S. Dufour et M.-È. Clément (dir.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (2e éd, p. 171-184). Anjou, Québec : Les éditions CEC.
- Costa, M., Melim, B., Tagliabue, S., Mota, C. P. et Matos, P. M. (2020). Predictors of the quality of the relationship with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review*, 108, 104579.
- Crosnoe, R. (2000). Friendship in childhood and adolescence: The life course and new directions. *Social Psychology Quarterly*, 63, 377–391.
- De Falco, S., Emer, A., Martini, L., Rigo, P., Pruner, S. et Venuti, P. (2014). Predictors of mother-child interaction quality and child attachment security in at-risk families. *Frontiers in Psychology*, 5.
- Devine, T. (2005). *A study of ways a residential group care facility can foster resilience in adolescents who have experienced cumulative adversities* (Thèse de doctorat inédite). Fielding Graduate University, Californie, États-Unis.
- Dunn, O. J. (1959). Confidence intervals for the means of dependent, normally distributed variables. *Journal of the American Statistical Association*, 54(287), 613–621.
- Eames, V. et Roth, A. (2000). Patient attachment orientation and the early working alliance: a study of patient and therapist reports of alliance quality and ruptures. *Psychotherapy Research*, 10(4), 421–434.

- Fortin, M. F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives*. Montréal : Chenelière Éducation.
- Gallagher, F. et Marceau, M. (2000) La recherche descriptive interprétative : Exploration du concept de la validité en tant qu'impératif social dans le contexte de l'évaluation des apprentissages en pédagogie des sciences de la santé. Dans M. Corbière et N. Larivière (dir.), *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes : Dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. ProQuest Ebook Central <https://ebookcentral.proquest.com>.
- Gaston, L. et Marmar, C. R. (1994). The California psychotherapy alliance Scales. Dans A. O. Horvath et L. S. Greenberg (dir.), *The working alliance: Theory, research and practice* (p. 85–108). Canada : John Wiley and sons.
- Geoffrion S. et Ouellet, F. (2013). Quand la réadaptation blesse ? Éducateurs victimes de violence. *Criminologie*, 46(2), 263-289.
- Gouvernement du Québec. (2010). *Manuel de référence sur la protection de la jeunesse*. Québec, Canada : Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Sous-comité sur la révision du Manuel de référence sur la protection de la jeunesse.
- Gouvernement du Québec. (2019a). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/Directeurs provinciaux 2019*. Québec, Canada.
- Gouvernement du Québec. (2019b). *Chapitre P-34.1, Loi sur la protection de la jeunesse*. Québec, Canada : Éditeur officiel du Québec.

- Giuli, C. A. et Hudson, W.W. (1977). Assessing parent—child relationship disorders in clinical practice: The child's point of view. *Journal of Social Service Research*, 1, 77–92.
- Harder, A. T., Knorth, E. J. et Kalverboer, M. E. (2012). A secure based? The adolescent-staff relationship in secure residential youth care. *Child and Family Social Work*, 18, 305–317.
- Heynen, E. J. E., Van der Helm, P. et Stams, G. J. J. M. (2017). Treatment motivation and living group climate in German youth prison: A validation of the German adolescent treatment motivation questionnaire. *Residential treatment for children and youth*, 34(1), 49–60.
- Horvath, A. O. et Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 223–233.
- Horowitz, L. M., Alden, L. E., Wiggins, J. S. et Pincus, A. L. (2000). *Inventory of interpersonal problems (IIP-32/IIP-64)*. London: Psychological Corporation.
- Hosmer, D. W. J., Lemeshow, S. et Cook, E. D. (2001). *Applied logistic regression, second edition*. Wiley Series in Probability and Statistics.
- Hu, L. T. et Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55.

- Hurley, K. D., Lambert, M. C., Gross, T. J., Thompson, R. W. et Farmer, E. M. Z. (2017). The role of therapeutic alliance and fidelity in predicting youth outcomes during therapeutic residential care. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 25(1), 37–45.
- Kerig, P. K. et Schindler, S. R. (2013). Engendering the evidenced base: A critical review of the conceptual and empirical foundations of gender-responsive interventions for girls' delinquency. *Laws*, 2, 244–282.
- Kietaibl, C. M. (2012). A review of attachment and its relationship to the working alliance. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 46(2), 122–140.
- Kline, R. B. (2011). *Methodology in the Social Sciences. Principles and practice of structural equation modeling* (3^e éd.). Guilford Press.
- Kohler, H. F., Felmlee, D. H., Shu, X. et Conger, R. D. (2018). Mothers and fathers matter: The influence of parental support, hostility, and problem solving on adolescent friendships. *Journal of family Issues*, 39(8), 2389–2412.
- Lancôt, N. (2011). L'application d'un programme cognitif-comportemental à des adolescentes hébergées en Centre jeunesse : Une évaluation de ses effets à court terme sur les difficultés de comportement. *Criminologie*, 43(2), 303–328.
- Lancôt, N. (2020). Child maltreatment, maladaptive cognitive schemas, and perceptions of social support among young women care leavers. *Child and Family Social Work*, 2020, 1–9.

- Lanctôt, N., Lemieux, A. et Mathys, C. (2016). The value of a safe, connected social climate for adolescent girls in residential care. *Residential treatment for Children and Youth*, 33(3–4), 247–269.
- Lanctôt, N. et Turcotte, M. (2018). De l’appréhension à la distanciation : Les expériences d’éducatrices qui interviennent auprès d’adolescentes placées en centre résidentiel. *Revue Sociétés et Jeunesses en difficulté*, 20, Printemps.
- Leising, D., Rehbein, D. et Sporberg, D. (2007). Validity of the inventory of interpersonal problems (IIP-64) for predicting assertiveness in role-play situations. *Journal of Personality Assessment*, 89(2), 16–125.
- Leipoldt, J. D., Harder, A. T., Kaye, N. S., Grietens, H. et Rimehaug, T. (2019). Determinants and outcomes of social climate in therapeutic residential youth care: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 99, 429–440.
- Letarte, M. J. et Pauzé, R. (2018). L’approche bioécologique du développement humain. Dans G. Paquette, M. Laventure, R. Pauzé, J. Beauregard (dir.), *Approche systémique appliquée à la psychoéducation : l’adaptation des individus dans leur environnement* (p.53-76). Boucherville, Québec : Béliveau éditeur.
- Lincoln Y. S. et Guba E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, Californie : Sage Publications.

- Little, M., Kohm, A. et Thompson, R. (2005). The impact of residential placement on child development: Research and policy implications. *International Journal of Social Welfare*, 14, 200–209.
- Marmarosh, C. L., Gelso, C. J., Markin, R. D., Majors, R., Mallery, C. et Choi, J. (2009). The real relationship in psychotherapy: relationships to adult attachment, working alliance, transference, and therapy outcome. *Journal of Counselling Psychology*, 53(3), 337–350.
- Mathys, C., Lanctôt, N. et Touchette, L. (2012). Validation d’une mesure de climat de groupe chez des adolescentes en centre de réadaptation : Le vécu éducatif partagé au travers de trois dimensions essentielles. *Revue européenne de psychologie appliquée*, 63(2013), 109-119.
- McElhaney, K. B., Allen, J. P. Stephenson, J. C. et Hare, A. L. (2009). Attachment and autonomy during adolescence. Dans R. M. Lerner et L. Steinberg (dir.), *Handbook of adolescence psychology third edition : Vol 1. Individual bases of adolescence development*. (p. 358–403). Hoboken, New Jersey : John Wiley & Sons, Inc.
- Melkman, E. P. (2017). Childhood adversity, social support networks well-being among youth aging out of care: An exploratory study of mediation. *Child Abuse and Neglect*, 72, 85–97.
- Meyer B. et Pilkonis, P. A. (2001). Attachment style. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 466–472.
- Mickey, R. M. et Greenland, S. (1989). The impact of confounder selection on effect estimation. *American Journal of Epidemiology*, 192(1), 125–137.

- Moore, T., McArthur, M., Death, J., Tilbury, C. et Roche, S. (2018). Sticking with us through it all: The importance of trustworthy relationships for children and young people in residential care. *Children and Youth Services Review*, 84, 68–75.
- Moos, R. H. et Moos, B. S. (1986). *Family environment scale manual* (2^e ed.). Palo Alto, Californie : Consulting Psychologists Press.
- Moretti, M. M., Holland, R., Moore, K. et McKay, S. (2004). And attachment-based parenting program for caregivers of severely conduct disordered adolescents: Preliminary findings. *Journal of Child and Youth Care Work*, 19, 170–179.
- Moretti, M. M. et Obsuth, I. (2009). Effectiveness of an attachment-focused manualized intervention for parents of teens at risk for aggressive behavior: The Connect program. *Journal of Adolescence*, 32, 1347–1357.
- Mota C. P et Matos, P. M. (2011). *Relationship with adolescent questionnaire-Caregiver's perspective*. Document inédit. Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Porto.
- Mota, C. P. et Matos, P. M. (2016). Caregiver's attachment and mental health: Effects on perceived bond in institutional care. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(2), 110–119.
- Muthén, L. K. et Muthén, B. O. (1998-2017). *Mplus user's guide*. Eighth Edition. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.

- Nielson, L. (2014). Young adult daughters' relationships with their fathers: Review of recent research. *Marriage and Family Review*, 50(4), 360–372.
- O'Connor, E. et McCartney, K. (2006). Testing associations between young children's relationships with mothers and teachers. *Journal of Educational Psychology*, 98(1), 87–98.
- Osman, F., Flacking, R., Schön, U. et Klingberg-Allvin, M. (2017). A support program for somali-born parents on children's behavioral problems. *Pediatrics*, 139(3).
- Paquette, D. (2004). La relation père-enfant et l'ouverture au monde. *Enfance*, 2(56), 205-225.
- Pinchover, S. et Attar-Schwartz, S. (2014). Institutional social climate and adjustment difficulties of adolescents in residential care: The mediating role of victimization by peers. *Children and Youth Services Review*, 44, 393–399.
- Roest, J. J., Van der Helm, G. H. P. et Stams, G. J. J. M. (2016). The relation between therapeutic alliance and treatment motivation in residential youth care: A cross-lagged panel analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 33, 455–468.
- Roest, J., Van der Helm, G. H. P., Strijbosch, E., Brandenburg, M. V. et Stams, G. J. (2014). Measuring therapeutic alliance with children in residential treatment and therapeutic day care: A validation study of the children's alliance questionnaire. *Research on Social Work Practice*, 26(2), 212–218.

- Romano, V., Fitzpatrick, M. et Janzen, J. (2008). The secure-base hypothesis: global attachment, attachment to counselor, and session exploration in psychotherapy. *Journal of Counselling Psychology*, 55(4), 495–504.
- Sagkal, A. S., Özdemir, Y. et Koruklu, N. (2018). Direct and indirect effects of father-daughter relationship on adolescent girls' psychological outcomes: The role of basic psychological need satisfaction. *Journal of adolescence*, 68, 32–39.
- Scholte, R. H. J. et Van Aken, M. (2006). Peer relations in adolescence. Dans S. Jackson et L. Goossens (éd.), *Handbook of adolescent development* (p.175-199). Psychology Press.
- Sekol, I. (2013). Peer violence in adolescent residential care: A qualitative examination of contextual and peer factors. *Children and Youth Services Review*, 35, 1901–1912.
- Seonen, B., D'Oosterlinck, F. et Broekaert, E. (2013). The voice of troubled youth: Children's and adolescent's ideas on helpful elements of care. *Children and youth Services Review*, 35, 1297–1304.
- Shomaker L. B. et Furman, W. (2009). Parent-adolescent relationship qualities, internal working models, and attachment styles as predictor of adolescents' interactions with friends. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26, 579–603.
- Shrik, S. R., Karver, M. S. et Brown, R. (2011). The alliance in child and adolescent psychotherapy. *American Psychological Association*, 48(1), 17–24.

- Smith, W. B. (2011). *Youth leaving foster care: A developmental, relationship-based approach to practice*. New York, NY: Oxford University Press.
- Stattin, H., Özdemir, M., Enebrink P. et Giannotta, F. (2015). A national evaluation of parenting programs in Sweden: the short-term effects using an RCT effectiveness desing. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(6), 1069–1084.
- Steinke, C. M. et Derrick, R. M. (2018). An exploration of the role of adverse childhood experiences (ACEs) on youth engagement in residential treatment. *Children and Youth Services Review*, 89, 355–363.
- Stern, G. G. (1970). *People in context: Measuring person-environment congruence in education and industry*. New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Strijbosch, E. L. L., Van der Helm, G. H. P., Van Brandenburg, M. E. T., Mecking, M., Wissink, I. B., et Stams, G. J. J. M. (2014). Children in residential care: development and validation of a group climate instrument. *Research on Social Work Practice*, 24, 462–469.
- Strijbosch, E., Stams, G. J., Wissink, I., Van der Helm, P. et Roest, J. (2018). The relation between children’s perceived group climate and therapeutic alliance with their mentor in residential care: A prospective study. *Residential Treatment for Children and Youth*, 35(4), 297–316.
- Sulimani-Aidan, Y. (2017). “She was like a mother and a father to me”: Searching for the ideal mentor for youth in care. *Child and Family Social Work*, 22, 862–870.

- Swan, M., Holt, S. et Kirwan, G. (2018). “Who do I turn to if something really bad happens?” Key working and relationship-based practice in residential child care. *Journal of Social Work Practice*, 32(4), 447–461.
- Tichenor, V. et Hill, C. E. (1989). A comparison of six measures of working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(2), 195–199.
- Van der Helm, G. H. P., Van der Helm, P., Stam, G., J. et Ven der Laan, M. (2011). *First do no harm: Living group climate in secure juvenile correctional institutions* (Thèse de doctorat). Université SWP BV, Amsterdam, Pays-Bas.
- Van den Tillaart, J. Eltink, E. Stams, G. J., Van der Helm, P. et Wissink, I. (2018). Aggressive incidents in residential youth care. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(13), 3991–4007.
- Van Wijk-Herbrink, M. J., Arntz, A., Broers, N., Roelofs, J. et Bernstein, D. P. (2019). A schema therapy based milieu in secure residential youth care: Effects on aggression, group climate, repressive staff interventions, and team functioning. *Residential Treatment for Children and Youth*.
- Wallis, P. et Steele, H. (2001). Attachment representations in adolescence: Further evidence from psychiatry residential settings. *Attachment and Human Development*, 3, 259–268.

- Wolfe, C. et Wittenborn, A. K. (2012). Resident and counselor relationships in a court-affiliated residential treatment setting for adolescents: Role of attachment. *Journal of Family Psychotherapy*, 23, 255–272.
- Wyrick, A. J. (2011). *Teacher-student relationships during adolescence: the role of parental involvement, behavioral characteristics, gender, and income* (Thèse de doctorat inédite). University of Louisville, Louisville, Kentucky, États-Unis.
- Zeegers, M. A. J., Colonesi, C., Stams, G.-J. J. et Meins, E. (2017). Mind-matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. *Psychological Bulletin*, 143(12), 1245–1272.
- Zegers, M. A. M., et Schuengel, C. (2006). *Assessing working models of attachment relationships in adolescence: Psychological availability and reliance on adults within and outside the family*. Document inédit. Université d'Amsterdam.
- Zegers, M. A. M., Schuengel, C., Van IJzendoorn, M. H. et Janssens, J. M. A. (2006). Attachment representations of institutionalized adolescents and their professional caregivers: Predicting the development of therapeutic relationships. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(3), 325–334.
- Zimmermann, P. (2004). Attachment representations and characteristics of friendship relations during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88, 83–101.

ANNEXE A. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ÉTUDES QUANTITATIVES RECENSÉES

Tableau 8. Description détaillée des études quantitatives recensées

Auteurs, année	Objectif(s) de recherche	Variable dépendante étudiée (outil de mesure)	Validité de l'outil utilisé pour mesurer la variable dépendante	Variables indépendantes étudiées (outil de mesure)	Définition de l'alliance ou du climat de groupe
Ayotte et al., 2015	Différencier les profils d'adolescentes selon leurs caractéristiques personnelles. Déterminer quels profils prédisent une alliance plus forte ou faible.	Alliance (Working Alliance Inventory; WAI)	Les corrélations entre le WAI et d'autres échelles d'alliance sont considérées comme étant satisfaisantes. Par exemple, lorsque comparé au California Psychotherapy Alliance Scales (CALPAS; Gaston et Marmar, 1994), les corrélations sont de 0,84, 0,79 et 0,72 pour les objectifs, tâches et les liens affectifs, respectivement. De plus, Tichenor et Hill (1989) obtiennent une fiabilité inter-juge très satisfaisante pour cet outil (0,92).	<ul style="list-style-type: none"> - Agressivité (Direct and Indirect Aggression Scale; DIAS) - Consommation (DEP-ADO) - Délinquance (MASPAQ) - Symptômes traumatiques (Trauma Symptom Checklist; TSC-C) - Problèmes interpersonnels (Inventory of Interpersonal Problems; IIP-64) - Sentiment d'auto-efficacité (Generalized Self Efficacy Scale; GSES) - Attitude face au changement (Readiness Ruler; RR) 	Le client et le thérapeute : <ol style="list-style-type: none"> 1. S'entendent sur les objectifs de l'intervention. 2. S'entendent sur les tâches à accomplir pour atteindre l'objectif. 3. Développent un lien émotionnel.
Harder et al., 2012	Identifier les facteurs associés à la qualité de la relation client-thérapeute.	Alliance (Relationship interview and questionnaire; PARA)	Les scores au PARA sont fortement corrélés avec le Family Environment Scales (FES; Moos et Moos, 1986), évaluant les caractéristiques environnementales et sociales des familles. La consistance interne des items pour ces deux échelles a été évaluée comme satisfaisante (entre 0,67 et 0,84) par une étude de validité (Zegers et Schuengel, 2006).	<ul style="list-style-type: none"> - Délinquance (dossier du jeune) - Problèmes interpersonnels (dossier du jeune) - Motivation (Motivation for Treatment Questionnaire; MTQ) - Compétence de l'éducateur (Treatment Skill Questionnaire; B-test) 	Tous les adolescents se voient assigner un coach (parmi les éducateurs de l'unité). Le coach est responsable d'observer l'adolescent et est impliqué dans l'intervention individuelle de l'adolescent.

Auteurs, année	Objectif(s) de recherche	Variable dépendante étudiée (outil de mesure)	Validité de l'outil utilisé pour mesurer la variable dépendante	Variables indépendantes étudiées (outil de mesure)	Définition de l'alliance ou du climat de groupe
Strijbosch et al., 2018	Examiner l'association entre la perception de l'enfant du climat de groupe et l'alliance thérapeutique avec son ou sa mentor.	Alliance (Children's Alliance Questionnaire; CAQ) Climat de groupe (Group Climate Instrument for Children; GCIC)	Le CAQ a été comparé avec les échelles du <i>Group Climate Instrument for Children</i> (GCIC; Strijbosch et al., 2014) et le Questionnaire sur la Motivation (ATMQ; Roest et al., 2014) par les auteurs du CAQ (Roest et al., 2014). La validité du CAQ est bonne, il est corrélé avec la dimension climat de groupe ouvert ($r = 0,525, p < 0,01$) et la motivation au traitement ($r = 0,544, p < 0,01$). Le CAQ n'est pas comparé à un questionnaire mesurant l'alliance, mais plutôt le climat de groupe. Le GCIC a démontré une validité de construit lorsque comparé au PGCI (Strijbosch et al., 2014).	Idem que pour VD.	Alliance : l'éducateur principal avec lequel l'enfant travaille ses objectifs personnels et en contact avec les parents. Entente sur les objectifs, les tâches et lien affectif. Climat de groupe : qualité de l'environnement social et physique (santé mentale et physique, croissance des enfants, respect de l'enfant, autonomie, participation dans la société)
Lañcôt et al., 2016	Décrire la perception du climat de groupe des adolescentes. Identifier les profils d'adolescentes basés sur leurs perceptions du climat de groupe. Décrire de quelle façon les profils de perceptions du climat de groupe peuvent être prédits par les caractéristiques personnelles.	Climat de groupe (Questionnaire sur le climat de groupe en centre de réadaptation; QCGCR)	Une étude évaluative du questionnaire permet de conclure que les échelles atteignent un seuil satisfaisant pour la cohérence interne (Mathys et al., 2012). Ce questionnaire a été créé et évalué avec une population adolescente au Québec. Aucune étude permettant de juger de la validité de convergence n'a été recensé. Par contre, le QCGCR a été conçu pour prendre en compte la notion du vécu éducatif partagé et permet de rendre compte de la complexité du climat de groupe avec ses trois dimensions (Mathys et al., 2013).	<ul style="list-style-type: none"> - Agressivité (Direct and Indirect Agression Scale; DIAS) - Consommation (DEP-ADO) - Délinquance (MASPAQ) - Symptômes traumatiques (Trauma Symptom Checklist; TSC-C) - Problèmes interpersonnels (Inventory of Interpersonal Problems; IIP-64) - Sentiment d'auto-efficacité (Generalized Self Efficacy Scale; GSES) - Attitude face au changement (Readiness Ruler; RR) 	Environnement complexe (situations dynamiques, complexes, reflète les interactions et les pratiques qui ont lieu dans l'unité). Trois dimensions : 1) relation avec les pairs, 2) relation avec les éducateurs et 3) les pratiques éducatives du milieu.

Auteurs, année	Objectif(s) de recherche	Variable dépendante étudiée (outil de mesure)	Validité de l'outil utilisé pour mesurer la variable dépendante	Variables indépendantes étudiées (outil de mesure)	Définition de l'alliance ou du climat de groupe
Mota et Matos, 2016	Analyser les liens entre la qualité de l'attachement des éducateurs et leurs perceptions de leurs relations avec les adolescents.	Climat de groupe (Relationships with Adolescent Questionnaire)	Aucune étude de validation de l'outil n'a été recensé. Par contre, dans leur étude, Mota et Matos (2016) nomment que le coefficient alpha pour le score total est très satisfaisant ($\alpha = 0,94$).	Attachement des éducateurs (Father and Mother Attachment Questionnaire; FMAQ)	La perception de la qualité du lien (satisfaction relationnelle et attitude empathique) que l'éducateur développe avec les adolescents de leur unité.
Steinke et Derrick, 2018	Explorer les relations entre les ACE et les trois composantes de l'engagement.	Climat de groupe (Engagement in treatment)	Il s'agit d'un questionnaire conçu par les chercheurs pour leur projet, peu d'information est disponible sur les items. Le questionnaire n'a pas été validé.	Expériences adverses à l'enfance (ACE ; dossier du jeune)	L'engagement selon trois composantes : 1) motivation à changer, 2) collaboration sur les tâches et objectifs et 3) lien avec les éducateurs.
Van den Tillaart et al., 2018	Déterminer la perception du climat de groupe dans différentes unités.	Climat de groupe (Prison Group Climate Instrument; PGCI)	Le PGIC a été comparé à un questionnaire sur la motivation au traitement et le facteur général de motivation est corrélé significativement ($p < 0,05$) avec les quatre dimensions du PGCI; support ($r = 0,682$), croissance ($r = 0,641$), atmosphère ($r = 0,315$) et répression ($r = -0,246$; Heynen et al., 2017).	- Agressivité (dossier du jeune) - Type d'unité	Cinq dimensions au climat de groupe : 1) un niveau de support adéquat, 2) Opportunités de se développer et d'apprendre (croissance), 3) des règles et limites claires, 4) une atmosphère sécurisante entre les adolescents et 5) les interventions répressives des éducateurs.
Van Wijk-Herbrink et al., 2019	Tester l'effet du programme SAFEpaths sur l'agressivité, le climat de groupe, les interventions répressives et le fonctionnement de l'équipe de travail.	Climat de groupe (Prison Group Climate Instrument; PGCI)	Idem que pour l'étude de Van den Tillaart et al. (2018).	Programme SAFEpaths	Cinq dimensions au climat de groupe : 1) un niveau de support adéquat, 2) Opportunités de se développer et d'apprendre (croissance), 3) des règles et limites claires, 4) une atmosphère sécurisante entre les adolescents et 5) les interventions répressives des éducateurs.

ANNEXE B. DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES ÉTUDES QUALITATIVES RECENSÉES

Tableau 9. Description détaillée des études qualitatives recensées

Auteurs, année	Question ou objectif de recherche	Phénomène étudié	Définition de l'alliance ou du climat de groupe	Thèmes/questions des entrevues
Moore et al., 2018	Avoir le point de vue des adolescents et jeunes adultes quant à ce qui a augmenté leur sentiment de sécurité lors de leur placement en CR.	Climat de groupe	Relation envers une personne de confiance permet de passer au travers de l'expérience en CR et devient ensuite un modèle pour les futures relations. ** relation envers n'importe quel adulte et non éducateur de suivi.	1. Ce que les enfants et jeunes adultes identifient comme caractéristiques dont les éducateurs devaient avoir pour les garder en sécurité. 2. Les facteurs identifiés comme nuisibles au rôle protecteur des éducateurs.
Swan et al., 2018	Faire connaître le point de vue des jeunes adultes en regard à leur expérience en CR et leurs relations avec les éducateurs de suivi.	Alliance	Les professionnels qui font l'arrimage des différentes personnes impliquées dans la vie des jeunes. Jouent un rôle central tant pour l'adolescent	Les aspects importants d'une relation thérapeutique.

			que les professionnels de son entourage.	
Sulimani-Aidan, 2017	Comment le personnel établit un lien important avec les jeunes en CR : quelles sont les qualités, traits et compétence d'un éducateur idéal pouvant faire une différence significative dans la vie d'un adolescent ?	Alliance	Un lien avec des éducateurs de confiance et qui deviennent des modèles pour les adolescents.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qui était le membre du personnel important pour les adolescents en CR et pourquoi ? 2. Qu'est-ce qui fait d'un éducateur une personne importante en CR ?
Wolfe et Wittenborn, 2012	Examiner comment l'attachement des éducateurs joue un rôle dans leurs propres comportements et comment cet attachement est en lien avec la perception d'une relation sécuritaire entre le mentor et l'adolescente.	Alliance	Le mentor agit comme conseiller et discute quotidiennement avec leurs adolescentes de suivi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adolescentes : leurs perceptions de la relation qu'ils entretiennent avec leur éducatrice de suivi et les effets de cette relation 2. Éducatrices : les valeurs et qualités d'une relation thérapeutique.